

BIREME / OPAS / OMS

Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

Metodologia LILACS

**Manual de Indexação de Documentos para a Base de
Dados LILACS**

2ª edição revisada e ampliada

São Paulo - Março 2008

Copyright © Março 2008 - BIREME / OPAS / OMS

Manual de Indexação de Documentos para a Base de Dados LILACS

É garantida a permissão para copiar, distribuir e/ou modificar este documento sob os termos da Licença de Documentação Livre GNU (GNU Free Documentation License), Versão 1.2 ou qualquer versão posterior publicada pela Free Software Foundation; sem Seções Invariantes, Textos de Capa Frontal, e sem Textos de Quarta Capa. Uma cópia da licença é incluída na seção intitulada "GNU Free Documentation License".

Ficha Catalográfica

BIREME / OPAS / OMS (Brasil)

Manual de Indexação de Documentos para a Base de
Dados LILACS. / BIREME / OPAS / OMS. São Paulo :
BIREME / OPAS / OMS, Março 2008.

392 p.

1. Manual do usuário. 2. Acesso à informação. 3. Sistemas
de informação. 4. Gerenciamento de informação. 5.
Saúde Pública. 6. Serviços de saúde. I. BIREME II. Título

Advertência - A menção a companhias e/ou instituições específicas ou a certos produtos não implica que estes sejam apoiados ou recomendados por BIREME / OPAS / OMS, e não significa que haja preferência em relação a outros de natureza similar, citados ou não.

BIREME / OPAS / OMS

Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

Rua Botucatu, 862 - V. Clementino

Este documento foi produzido com a Metodologia para Normalização de Documentos (NorDoc) desenvolvida pela BIREME.

Conjunto de documentos da metodologia

A série completa é composta de 4 documentos, sendo:

1. Guia de Seleção de Documentos para a Base de Dados LILACS;
2. Manual de Descrição Bibliográfica;
3. Manual de Procedimentos do LILDBI-Web;
4. **Manual de Indexação de Documentos para a Base de Dados LILACS.**

Sumário

| | |
|---|-----------|
| Conjunto de documentos da metodologia | I |
| Abreviaturas utilizadas | XVI |
| Como usar este manual | XIX |
| 1 Prefácio | 1 |
| 1.1 Sobre a Bireme | 1 |
| 1.2 Sobre a BVS..... | 2 |
| 1.3 Sobre a Metodologia LILACS | 3 |
| 2 Indexação | 5 |
| 2.1 Conceitos | 5 |
| 2.2 Filosofia da Indexação..... | 5 |
| 2.3 Princípios Gerais..... | 7 |
| 2.4 Leitura Técnica do Documento | 8 |
| 3 Tipo de Publicação..... | 10 |
| 3.1 Biografia [Tipo de Publicação] | 11 |
| 3.2 Ensaio Clínico [Tipo de Publicação] | 12 |
| 3.3 Revisão [Tipo de Publicação]..... | 13 |
| 3.4 Relatos de Casos [Tipo de Publicação] | 14 |
| 4 Alcance Temporal..... | 16 |
| 5 Descritores Pré-Codificados..... | 17 |
| 5.1 Estudo Comparativo | 17 |
| 5.2 (Vazio) | 18 |
| 5.3 Gravidez | 18 |
| 5.4 Humano | 22 |
| 5.5 Animais | 23 |
| 5.6 Animais Específicos | 24 |
| 5.7 Masculino e Feminino..... | 26 |
| 5.8 Idades | 27 |
| 5.9 In Vitro..... | 30 |
| 5.10 História da Medicina | 31 |

| | | |
|---------|--|----|
| 6 | Indivíduo como Tema..... | 33 |
| 7 | Divisões Administrativas e Regiões Naturais..... | 34 |
| 8 | Descritores | 35 |
| 8.1 | Categoria A (Anatomia) | 35 |
| 8.1.1. | ..... | 36 |
| 8.1.2. | ..... | 36 |
| 8.1.3. | ..... | 36 |
| 8.1.4. | ..... | 37 |
| 8.1.5. | ..... | 37 |
| 8.1.6. | ..... | 37 |
| 8.1.7. | ..... | 38 |
| 8.1.8. | ..... | 38 |
| 8.1.9. | ..... | 39 |
| 8.1.10. | ..... | 39 |
| 8.1.11. | ..... | 39 |
| 8.1.12. | ..... | 40 |
| 8.1.13. | ..... | 40 |
| 8.1.14. | ..... | 41 |
| 8.1.15. | ..... | 41 |
| 8.1.16. | ..... | 41 |
| 8.1.17. | ..... | 41 |
| 8.1.18. | ..... | 42 |
| 8.1.19. | ..... | 42 |
| 8.1.20. | ..... | 42 |
| 8.1.21. | ..... | 42 |
| 8.1.22. | ..... | 43 |
| 8.1.23. | ..... | 43 |
| 8.1.24. | ..... | 43 |
| 8.1.25. | ..... | 43 |
| 8.1.26. | ..... | 44 |
| 8.1.27. | ..... | 44 |
| 8.1.28. | ..... | 44 |
| 8.1.29. | ..... | 44 |
| 8.1.30. | ..... | 45 |
| 8.1.31. | ..... | 45 |
| 8.1.32. | ..... | 45 |
| 8.1.33. | ..... | 45 |
| 8.1.34. | ..... | 46 |
| 8.1.35. | ..... | 46 |
| 8.1.36. | ..... | 46 |
| 8.1.37. | ..... | 46 |
| 8.1.38. | ..... | 47 |
| 8.2 | Categoria B (Organismos) | 48 |
| 8.2.1. | ..... | 48 |
| 8.2.2. | ..... | 49 |
| 8.2.3. | ..... | 49 |
| 8.2.4. | ..... | 49 |
| 8.2.5. | ..... | 50 |
| 8.2.6. | ..... | 50 |
| 8.2.7. | ..... | 50 |
| 8.2.8. | ..... | 51 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 8.2.9..... | 51 |
| 8.2.10..... | 52 |
| 8.2.11..... | 52 |
| 8.2.12..... | 53 |
| 8.2.13..... | 53 |
| 8.2.14..... | 53 |
| 8.2.15..... | 54 |
| 8.2.16..... | 54 |
| 8.2.17..... | 54 |
| 8.2.18..... | 55 |
| 8.2.19..... | 55 |
| 8.2.20..... | 56 |
| 8.2.21..... | 56 |
| 8.2.22..... | 56 |
| 8.2.23..... | 57 |
| 8.2.24..... | 57 |
| 8.2.25..... | 57 |
| 8.2.26..... | 58 |
| 8.2.27..... | 58 |
| 8.2.28..... | 59 |
| 8.2.29..... | 60 |
| 8.3 Categoria C (Doenças)..... | 60 |
| 8.3.1..... | 60 |
| 8.3.2..... | 61 |
| 8.3.3..... | 61 |
| 8.3.4..... | 62 |
| 8.3.5..... | 63 |
| 8.3.6..... | 63 |
| 8.3.7..... | 64 |
| 8.3.8..... | 65 |
| 8.3.9..... | 65 |
| 8.3.10..... | 66 |
| 8.3.11..... | 66 |
| 8.3.12..... | 66 |
| 8.3.13..... | 66 |
| 8.3.14..... | 67 |
| 8.3.15..... | 67 |
| 8.3.16..... | 67 |
| 8.3.17..... | 68 |
| 8.3.18..... | 68 |
| 8.3.19..... | 69 |
| 8.3.20..... | 69 |
| 8.3.21..... | 69 |
| 8.3.22..... | 69 |
| 8.3.23..... | 70 |
| 8.3.24..... | 70 |
| 8.3.25..... | 71 |
| 8.3.26..... | 71 |
| 8.3.27..... | 72 |
| 8.3.28..... | 72 |
| 8.3.29..... | 72 |

| | |
|---|----|
| 8.3.30 | 73 |
| 8.3.31 | 73 |
| 8.3.32 | 73 |
| 8.3.33 | 74 |
| 8.3.34 | 74 |
| 8.3.35 | 75 |
| 8.3.36 | 76 |
| 8.3.37 | 77 |
| 8.3.38 | 77 |
| 8.3.39 | 77 |
| 8.3.40 | 78 |
| 8.3.41 | 78 |
| 8.3.42 | 79 |
| 8.3.43 | 80 |
| 8.3.44 | 81 |
| 8.3.45 | 82 |
| 8.3.46 | 82 |
| 8.3.47 | 83 |
| 8.3.48 | 83 |
| 8.3.49 | 83 |
| 8.3.50 | 84 |
| 8.3.51 | 84 |
| 8.4 Categoria C4 (Neoplasias) | 84 |
| 8.4.1 | 85 |
| 8.4.2 | 85 |
| 8.4.3 | 85 |
| 8.4.4 | 86 |
| 8.4.5 | 86 |
| 8.4.6 | 86 |
| 8.4.7 | 87 |
| 8.4.8 | 87 |
| 8.4.9 | 87 |
| 8.4.10 | 87 |
| 8.4.11 | 88 |
| 8.4.12 | 88 |
| 8.4.13 | 88 |
| 8.4.14 | 88 |
| 8.4.15 | 89 |
| 8.4.16 | 89 |
| 8.4.17 | 90 |
| 8.4.18 | 90 |
| 8.4.19 | 91 |
| 8.4.20 | 91 |
| 8.4.21 | 92 |
| 8.4.22 | 92 |
| 8.4.23 | 93 |
| 8.4.24 | 93 |
| 8.4.25 | 94 |
| 8.4.26 | 94 |
| 8.5 Categoria D (Compostos Químicos e Drogas) | 95 |
| 8.5.1 | 95 |

| | |
|--|-----|
| 8.5.2..... | 95 |
| 8.5.3..... | 96 |
| 8.5.3.1..... | 96 |
| 8.5.3.2..... | 96 |
| 8.5.3.3..... | 97 |
| 8.5.3.4..... | 97 |
| 8.5.3.5..... | 97 |
| 8.5.4..... | 98 |
| 8.5.5..... | 98 |
| 8.5.6..... | 98 |
| 8.5.7..... | 99 |
| 8.5.8..... | 99 |
| 8.5.9..... | 99 |
| 8.5.10..... | 99 |
| 8.5.11..... | 100 |
| 8.5.12..... | 100 |
| 8.5.13..... | 101 |
| 8.5.14..... | 101 |
| 8.5.15..... | 102 |
| 8.5.16..... | 102 |
| 8.5.17..... | 102 |
| 8.5.17.1..... | 103 |
| 8.5.17.2..... | 103 |
| 8.5.18..... | 103 |
| 8.5.19..... | 103 |
| 8.5.20..... | 104 |
| 8.5.21..... | 105 |
| 8.5.22..... | 105 |
| 8.5.23..... | 105 |
| 8.5.24..... | 106 |
| 8.5.25..... | 106 |
| 8.5.26..... | 107 |
| 8.5.27..... | 107 |
| 8.5.28..... | 107 |
| 8.5.29..... | 108 |
| 8.5.30..... | 108 |
| 8.5.31..... | 109 |
| 8.5.32..... | 109 |
| 8.5.33..... | 110 |
| 8.5.34..... | 110 |
| 8.5.35..... | 110 |
| 8.5.36..... | 110 |
| 8.5.37..... | 111 |
| 8.6 Categoria E (Técnicas e Equipamentos)..... | 111 |
| 8.6.1..... | 112 |
| 8.6.2..... | 112 |
| 8.6.3..... | 112 |
| 8.6.4..... | 113 |
| 8.6.5..... | 113 |
| 8.6.6..... | 114 |
| 8.6.7..... | 115 |

| | |
|---|-----|
| 8.6.8..... | 115 |
| 8.6.9..... | 115 |
| 8.6.10..... | 116 |
| 8.6.11..... | 116 |
| 8.6.12..... | 117 |
| 8.6.13..... | 117 |
| 8.6.14..... | 117 |
| 8.6.15..... | 118 |
| 8.6.16..... | 118 |
| 8.6.17..... | 118 |
| 8.6.18..... | 118 |
| 8.6.19..... | 119 |
| 8.6.20..... | 120 |
| 8.6.21..... | 120 |
| 8.6.22..... | 120 |
| 8.6.23..... | 121 |
| 8.6.24..... | 121 |
| 8.6.25..... | 121 |
| 8.6.26..... | 122 |
| 8.6.27..... | 122 |
| 8.6.28..... | 123 |
| 8.6.29..... | 123 |
| 8.6.30..... | 124 |
| 8.6.31..... | 124 |
| 8.6.32..... | 124 |
| 8.6.33..... | 125 |
| 8.6.34..... | 125 |
| 8.6.35..... | 125 |
| 8.6.36..... | 126 |
| 8.6.37..... | 126 |
| 8.6.38..... | 126 |
| 8.6.39..... | 127 |
| 8.6.40..... | 127 |
| 8.6.41..... | 127 |
| 8.6.42..... | 128 |
| 8.6.43..... | 128 |
| 8.6.44..... | 128 |
| 8.6.45..... | 129 |
| 8.6.46..... | 129 |
| 8.7 Categoria F (Psicologia e Psiquiatria)..... | 129 |
| 8.7.1..... | 130 |
| 8.7.2..... | 130 |
| 8.7.3..... | 130 |
| 8.7.4..... | 130 |
| 8.7.5..... | 131 |
| 8.7.6..... | 131 |
| 8.7.7..... | 131 |
| 8.7.8..... | 131 |
| 8.7.9..... | 132 |
| 8.7.10..... | 132 |
| 8.7.11..... | 132 |

| | | |
|---------|--|-----|
| 8.8 | Categoria G (Ciências Biológicas) | 133 |
| 8.8.1 | | 133 |
| 8.8.2 | | 133 |
| 8.8.3 | | 134 |
| 8.8.4 | | 134 |
| 8.8.5 | | 135 |
| 8.8.6 | | 135 |
| 8.8.7 | | 136 |
| 8.8.8 | | 137 |
| 8.8.9 | | 137 |
| 8.8.10 | | 138 |
| 8.9 | Categoria H (Ciências Físicas) | 139 |
| 8.9.1 | | 139 |
| 8.9.2 | | 140 |
| 8.9.3 | | 140 |
| 8.9.4 | | 140 |
| 8.9.5 | | 140 |
| 8.9.6 | | 141 |
| 8.9.7 | | 141 |
| 8.9.8 | | 141 |
| 8.9.9 | | 141 |
| 8.10 | Categoria HP (Homeopatia) | 142 |
| 8.11 | Categoria I (Antropologia, Educação, Sociologia e Fenômenos Sociais) | 143 |
| 8.11.1 | | 143 |
| 8.11.2 | | 143 |
| 8.11.3 | | 144 |
| 8.11.4 | | 144 |
| 8.11.5 | | 145 |
| 8.11.6 | | 145 |
| 8.11.7 | | 146 |
| 8.11.8 | | 146 |
| 8.11.9 | | 146 |
| 8.11.10 | | 146 |
| 8.12 | Categoria J (Tecnologia e Alimentos e Bebidas) | 147 |
| 8.12.1 | | 147 |
| 8.12.2 | | 147 |
| 8.12.3 | | 148 |
| 8.12.4 | | 148 |
| 8.12.5 | | 148 |
| 8.12.6 | | 149 |
| 8.12.7 | | 149 |
| 8.12.8 | | 149 |
| 8.12.9 | | 150 |
| 8.12.10 | | 150 |
| 8.13 | Categoria K (Humanidades) | 150 |
| 8.13.1 | | 151 |
| 8.13.2 | | 151 |
| 8.13.3 | | 152 |
| 8.13.4 | | 152 |
| 8.13.5 | | 153 |
| 8.13.6 | | 153 |

| | |
|---------|---|
| 8.13.7 | 153 |
| 8.13.8 | 154 |
| 8.13.9 | 154 |
| 8.13.10 | 154 |
| 8.13.11 | 155 |
| 8.13.12 | 155 |
| 8.13.13 | 155 |
| 8.13.14 | 156 |
| 8.13.15 | 156 |
| 8.13.16 | 156 |
| 8.13.17 | 156 |
| 8.13.18 | 156 |
| 8.13.19 | 157 |
| 8.13.20 | 157 |
| 8.13.21 | <i>BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]</i> 157 |
| 8.13.22 | 158 |
| 8.13.23 | 158 |
| 8.13.24 | 158 |
| 8.13.25 | 158 |
| 8.13.26 | 159 |
| 8.13.27 | 159 |
| 8.13.28 | 159 |
| 8.13.29 | 160 |
| 8.13.30 | 160 |
| 8.13.31 | 161 |
| 8.13.32 | 161 |
| 8.13.33 | 161 |
| 8.13.34 | 161 |
| 8.13.35 | 162 |
| 8.13.36 | 162 |
| 8.13.37 | 162 |
| 8.13.38 | 163 |
| 8.13.39 | <i>Indivíduo como Tema</i> 163 |
| 8.14 | Categoria L (Ciência da Informação) 163 |
| 8.14.1 | 163 |
| 8.14.2 | 164 |
| 8.14.3 | 165 |
| 8.14.4 | 165 |
| 8.14.5 | 165 |
| 8.14.6 | 166 |
| 8.14.7 | 167 |
| 8.15 | Categoria M (Pessoas) 167 |
| 8.15.1 | 167 |
| 8.15.2 | 168 |
| 8.15.3 | 168 |
| 8.15.4 | 169 |
| 8.15.5 | 170 |
| 8.15.6 | 171 |
| 8.15.7 | 171 |
| 8.15.8 | 171 |
| 8.15.9 | 172 |

| | |
|---|-----|
| 8.15.10..... | 172 |
| 8.15.11..... | 172 |
| 8.16 Categoria N (Assistência à Saúde) | 173 |
| 8.16.1 | 173 |
| 8.16.2 | 173 |
| 8.16.3 | 173 |
| 8.16.4 | 174 |
| 8.16.5 | 174 |
| 8.16.6 | 174 |
| 8.16.7 | 175 |
| 8.16.8 | 175 |
| 8.16.9 | 175 |
| 8.16.10..... | 176 |
| 8.16.11..... | 176 |
| 8.16.12..... | 177 |
| 8.16.13..... | 177 |
| 8.16.14..... | 178 |
| 8.16.15..... | 178 |
| 8.16.16..... | 178 |
| 8.16.17..... | 179 |
| 8.16.18..... | 179 |
| 8.16.19..... | 180 |
| 8.16.20..... | 180 |
| 8.16.21..... | 181 |
| 8.16.22..... | 181 |
| 8.16.23..... | 182 |
| 8.16.24..... | 184 |
| 8.17 Categoria SP (Saúde Pública)..... | 184 |
| 8.17.1 <i>SP1 (Administração e Planejamento em Saúde)</i> | 184 |
| 8.17.1.1 | 184 |
| 8.17.1.2 | 185 |
| 8.17.1.3 | 185 |
| 8.17.1.4 | 186 |
| 8.17.1.5 | 186 |
| 8.17.1.6 | 187 |
| 8.17.1.7 | 188 |
| 8.17.1.8 | 188 |
| 8.17.2 <i>SP2 (Prestação de Cuidados de Saúde)</i> | 189 |
| 8.17.2.1 | 189 |
| 8.17.2.2 | 189 |
| 8.17.2.3 | 190 |
| 8.17.2.4 | 190 |
| 8.17.2.5 | 191 |
| 8.17.2.6 | 191 |
| 8.17.2.7 | 192 |
| 8.17.3 <i>SP3 (Demografia)</i> | 193 |
| 8.17.3.1 | 193 |
| 8.17.3.2 | 193 |
| 8.17.3.3 | 194 |
| 8.17.3.4 | 194 |
| 8.17.4 <i>SP4 (Saúde Ambiental)</i> | 194 |

| | |
|--|-----|
| 8.17.4.1 | 194 |
| 8.17.4.2 | 195 |
| 8.17.5 <i>SP5 (Epidemiologia e Bioestatística)</i> | 195 |
| 8.17.5.1 | 196 |
| 8.17.5.2 | 196 |
| 8.17.5.3 | 196 |
| 8.17.5.4 | 197 |
| 8.17.5.5 | 197 |
| 8.17.5.6 | 198 |
| 8.17.5.7 | 198 |
| 8.17.6 <i>SP6 (Nutrição)</i> | 199 |
| 8.17.6.1 | 199 |
| 8.17.6.2 | 200 |
| 8.17.6.3 | 200 |
| 8.17.6.4 | 201 |
| 8.17.6.5 | 201 |
| 8.17.6.6 | 201 |
| 8.17.7 <i>SP7 (Reforma do Setor Saúde)</i> | 202 |
| 8.17.8 <i>SP8 (Desastres)</i> | 203 |
| 8.17.9 <i>SP9 (Direito Sanitário)</i> | 204 |
| 8.18 Categoria Z (Localizações Geográficas) | 204 |
| 8.18.1 | 204 |
| 8.18.2 | 205 |
| 8.18.3 | 205 |
| 8.18.4 | 205 |
| 8.18.5 | 206 |
| 8.18.6 | 206 |
| 8.18.7 | 207 |
| 8.18.8 | 207 |
| 8.18.9 | 207 |
| 8.18.10 | 207 |
| 8.18.11 | 208 |
| 8.18.12 | 208 |
| 8.18.13 | 208 |
| 8.18.14 | 209 |
| 8.18.15 | 209 |
| 8.18.16 | 209 |
| 8.18.17 | 210 |
| 8.18.18 | 210 |
| 8.18.19 | 210 |
| 8.18.20 | 211 |
| 8.18.21 | 211 |
| 9 Qualificadores | 212 |
| 9.1 Definição e Objetivo | 212 |
| 9.1.1 | 212 |
| 9.1.2 | 213 |
| 9.1.3 | 213 |
| 9.1.4 | 213 |
| 9.1.5 | 213 |
| 9.1.6 | 214 |
| 9.2 Qualificadores | 214 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 9.3 | Combinações Inválidas de Descritor /Qualificador | 216 |
| 9.4 | Regras para Uso dos Qualificadores | 217 |
| 9.5 | Hierarquia dos Qualificadores..... | 217 |
| 9.6 | Considerações Sobre o Uso de Qualificadores Como Primários | 220 |
| 9.7 | Descritores e Qualificadores Idênticos e Quase Idênticos | 221 |
| 9.7.1 | <i>Descritores idênticos</i> | 221 |
| 9.7.2 | <i>Descritores quase idênticos:</i> | 222 |
| 9.7.3 | ..... | 222 |
| 9.7.4 | ..... | 223 |
| 9.7.5 | ..... | 223 |
| 9.7.6 | ..... | 223 |
| 9.7.7 | ..... | 224 |
| 9.8 | Coordenações Comuns de Qualificadores | 224 |
| 9.9 | Alcance e Aplicação dos Qualificadores | 227 |
| 9.9.1 | <i>/administração & dosagem</i> | 227 |
| 9.9.2 | <i>/agonistas</i> | 228 |
| 9.9.3 | <i>/análise</i> | 229 |
| 9.9.4 | <i>/análogos & derivados</i> | 229 |
| 9.9.5 | <i>/anatomia & histologia</i> | 230 |
| 9.9.6 | <i>/anormalidades</i> | 230 |
| 9.9.7 | <i>/antagonistas & inibidores</i> | 231 |
| 9.9.8 | <i>/biossíntese</i> | 232 |
| 9.9.9 | <i>/cintilografia</i> | 232 |
| 9.9.10 | <i>/cirurgia</i> | 233 |
| 9.9.11 | <i>/citologia</i> | 234 |
| 9.9.12 | <i>/classificação</i> | 235 |
| 9.9.13 | <i>/complicações</i> | 235 |
| 9.9.14 | <i>/congenito</i> | 236 |
| 9.9.15 | <i>/contra-indicações</i> | 237 |
| 9.9.16 | <i>/crescimento & desenvolvimento</i> | 238 |
| 9.9.17 | <i>/deficiência</i> | 238 |
| 9.9.18 | <i>/diagnóstico</i> | 239 |
| 9.9.19 | <i>/dietoterapia</i> | 240 |
| 9.9.20 | <i>/economia</i> | 240 |
| 9.9.21 | <i>/educação</i> | 242 |
| 9.9.22 | <i>/efeitos adversos</i> | 242 |
| 9.9.23 | <i>/efeitos de drogas</i> | 243 |
| 9.9.24 | <i>/efeitos de radiação</i> | 244 |
| 9.9.25 | <i>/embriologia</i> | 244 |
| 9.9.26 | <i>/enfermagem</i> | 245 |
| 9.9.27 | <i>/envenenamento</i> | 246 |
| 9.9.28 | <i>/enzimologia</i> | 246 |
| 9.9.29 | <i>/epidemiologia</i> | 247 |
| 9.9.30 | <i>/estatística & dados numéricos</i> | 247 |
| 9.9.31 | <i>/ética</i> | 248 |
| 9.9.32 | <i>/etiologia</i> | 249 |
| 9.9.33 | <i>/etnologia</i> | 250 |
| 9.9.34 | <i>/farmacocinética</i> | 251 |
| 9.9.35 | <i>/farmacologia</i> | 251 |
| 9.9.36 | <i>/fisiologia</i> | 252 |
| 9.9.37 | <i>/fisiopatologia</i> | 253 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 9.9.38 | /genética | 254 |
| 9.9.39 | /história | 255 |
| 9.9.40 | /imunologia | 256 |
| 9.9.41 | /induzido quimicamente | 257 |
| 9.9.42 | /inervação | 257 |
| 9.9.43 | /instrumentação | 258 |
| 9.9.44 | /irrigação sanguínea | 259 |
| 9.9.45 | /isolamento & purificação | 260 |
| 9.9.46 | /legislação & jurisprudência | 260 |
| 9.9.47 | /lesões | 262 |
| 9.9.48 | /líquido céfalo-raquidiano | 262 |
| 9.9.49 | /metabolismo | 263 |
| 9.9.50 | /métodos | 264 |
| 9.9.51 | /microbiologia | 265 |
| 9.9.52 | /mortalidade | 266 |
| 9.9.53 | /normas | 267 |
| 9.9.54 | /organização & administração | 268 |
| 9.9.55 | /parasitologia | 269 |
| 9.9.56 | /patogenicidade | 270 |
| 9.9.57 | /patologia | 271 |
| 9.9.58 | /prevenção & controle | 273 |
| 9.9.59 | /provisão & distribuição | 274 |
| 9.9.60 | /psicologia | 274 |
| 9.9.61 | /química | 275 |
| 9.9.62 | /quimioterapia | 276 |
| 9.9.63 | /radiografia | 277 |
| 9.9.64 | /radioterapia | 277 |
| 9.9.65 | /reabilitação | 278 |
| 9.9.66 | /recursos humanos | 279 |
| 9.9.67 | /sangue | 279 |
| 9.9.68 | /secreção | 280 |
| 9.9.69 | /secundário | 281 |
| 9.9.70 | /síntese química | 282 |
| 9.9.71 | /tendências | 283 |
| 9.9.72 | /terapia | 284 |
| 9.9.73 | /toxicidade | 285 |
| 9.9.74 | /transmissão | 285 |
| 9.9.75 | /transplante | 286 |
| 9.9.76 | /ultraestrutura | 287 |
| 9.9.77 | /ultrasonografia | 288 |
| 9.9.78 | /urina | 288 |
| 9.9.79 | /uso diagnóstico | 289 |
| 9.9.80 | /uso terapêutico | 290 |
| 9.9.81 | /utilização | 290 |
| 9.9.82 | /veterinária | 291 |
| 9.9.83 | /virologia | 293 |
| 10 | Notas Técnicas | 295 |
| TN.1 | ABSORÇÃO (Descritor Secundário) | 297 |
| TN.3 | ANIMAIS: miscelânea | 298 |
| TN.4 | ANTINEOPLÁSICOS | 300 |
| TN.5 | Poliquimioterapia antineoplásica | 301 |

| | |
|---|-----|
| TN.6 TERAPIA COMBINADA | 301 |
| TN.11 Doença arterial obliterativa e ARTERIOSCLEROSE | 302 |
| TN.24 SANGUE (A12, A15) | 303 |
| TN.25 ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE (E1) | 303 |
| TN.27 HEMOGRAMA | 304 |
| TN.29 QUÍMICA CEREBRAL (G9) | 304 |
| TN.35 CÉLULAS CULTIVADAS (A11) | 304 |
| TN.37 QUÍMICA (H) | 305 |
| TN.49 DEPRESSÃO QUÍMICA; ESTIMULAÇÃO QUÍMICA (G12) | 306 |
| TN.50 DIETA (E5) e ANIMAIS | 307 |
| TN.55 INGESTÃO DE LÍQUIDOS (G10) e COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS (F1) ... | 308 |
| TN.63 INGESTÃO DE ALIMENTOS (G10) e CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO (F1) | 309 |
| TN.66 EMBRIÃO e /embriologia | 309 |
| TN.75 EXTREMIDADES de animais | 311 |
| TN.79 Síndromes de Fanconi | 312 |
| TN.80 JEJUM e INANIÇÃO | 312 |
| TN.86 SEGUIMENTOS | 312 |
| TN.87 FRATURAS /terapia, FRATURAS /cirurgia e FIXAÇÃO DE FRATURA | 313 |
| TN.95 CRESCIMENTO (G7) versus /crescimento e desenvolvimento | 314 |
| TN.96 TRAUMA CRANIOCEREBRAL (C21) e Lesões do crânio | 314 |
| TN.97 LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS (G3, N1) e outros levantamentos | 315 |
| TN.98 AUDIÇÃO e PERCEÇÃO AUDITIVA | 316 |
| TN.99 FREQUÊNCIA CARDÍACA (G9) versus BRADICARDIA e TAQUICARDIA (C14) | 316 |
| TN.109 CATEGORIA C16 e DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO | 317 |
| TN.111 INSETOS (B1) e INSETICIDAS (D5) | 319 |
| TN.112 COOPERAÇÃO INTERNACIONAL (I1) | 319 |
| TN.115 Lesões da arcada ósseo-dentária | 320 |
| TN.117 Articulações de animais | 321 |
| TN.121 LITERATURA (K) | 323 |
| TN.124 Materiais: cirúrgicos, protéticos, ortopédicos, etc. | 323 |
| TN.126 MITOCÔNDRIA (A11) | 324 |
| TN.128 MODELOS TEÓRICOS (H) | 324 |
| TN.129 PERCEÇÃO DE MOVIMENTO (F2) e CINESTESIA (F2, G11) | 325 |
| TN.130 MOVIMENTO (G1) | 326 |
| TN.133 INTOXICAÇÃO POR COGUMELOS (C21) | 327 |
| TN.135 NEOPLASIAS (C4) | 327 |
| TN.136 NEOPLASIAS EM ANIMAIS | 327 |
| TN.143 MEDICINA OSTEOPÁTICA (G2) | 328 |
| TN.145 Qualificadores de OXIGÊNIO | 329 |
| TN.146 ANIMAIS DOMÉSTICOS | 330 |
| TN.148 PLANTAS e PLANTAS MEDICINAIS (B6) | 331 |
| TN.151 Complicações por PNEUMOCONIOSE | 331 |
| TN.154 RETRATOS (K) | 332 |
| TN.158 RAIOS X (H) | 332 |
| TN.160 RECEPTORES DE DROGA (G12) e QUIMIORRECEPTORES (A8) | 333 |
| TN.163 PROGRAMAS MÉDICOS REGIONAIS (N3) | 333 |
| TN.166 DESCANSO (I3) e REPOUSO EM CAMA (E2) | 333 |
| TN.167 RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (C11, C16) | 334 |
| TN.169 SALIVA (A12), SALIVAÇÃO (C23, G10), GLÂNDULAS SALIVARES (A10, A14) | 334 |
| TN.172 SILICONE (D1) | 335 |
| TN.173 ESQUELETO (A2) | 335 |

| | |
|---|------------|
| TN.174 SOCIEDADES..... | 336 |
| TN.176 ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES (G4) | 337 |
| TN.178 Doenças supurativas..... | 337 |
| TN.179 COMPLICAÇÕES INTRA-OPERATÓRIAS | 338 |
| TN.180 SOBREVIVÊNCIA (I3) | 338 |
| TN.181 SUOR (A12), SUDORESE (G7, G10), GLÂNDULAS SUDORÍPARAS (A10)..... | 339 |
| TN.183 CULTURA DE TECIDO | 339 |
| TN.186 Transfusão | 340 |
| 10.1.1 CATEGORIA C | 340 |
| 10.1.2 CATEGORIA E..... | 340 |
| 10.1.3 CATEGORIA G | 341 |
| TN.187 Tripanossomose experimental | 341 |
| TN.188 TRIPANOSSOMOSE AFRICANA (C3) | 342 |
| TN.189 DERIVAÇÃO URINÁRIA (E4)..... | 342 |
| TN.190 URINA /microbiologia versus BACTERIÚRIA (C1, C2) | 342 |
| TN.192 PESOS E MEDIDAS (H) | 343 |
| TN.193 /veterinária com descritores da Categoria C22..... | 343 |
| TN.194 DOENÇAS DEFICITÁRIAS (C18)..... | 344 |
| TN.195 /ultraestrutura e MICROSCOPIA ELETRÔNICA | 345 |
| TN.196 GENÉTICA MICROBIANA (G8) | 345 |
| TN.198 IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL (E5) | 346 |
| TN.199 ZOONOSES (C1, C22) | 346 |
| TN.201 BACTÉRIAS | 347 |
| TN.209 Microorganismos e doença | 347 |
| TN.214 ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS (E1)..... | 347 |
| TN.222 Deficiências enzimáticas | 348 |
| TN.223 SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA (C20)..... | 349 |
| TN.224 IMUNOGLOBULINAS versus GAMA-GLOBULINAS (D12) | 349 |
| TN.225 Deficiências de imunoglobulinas | 350 |
| TN.226 Gamopatias (gamapatias) | 351 |
| TN.228 Fatores plaquetários e suas deficiências..... | 352 |
| TN.230 GRUPOS SANGUÍNEOS | 353 |
| TN.238 Descritores de articulação | 353 |
| TN.241 COBRAS e VENENOS DE COBRA..... | 355 |
| TN.242 Descritores de IMUNIDADE..... | 356 |
| TN.243 TRANSPLANTE (E4)..... | 357 |
| TN.244 LECTINAS (D24)..... | 358 |
| TN.245 FILATELIA e NUMISMÁTICA..... | 359 |
| TN.H Nomes de Santos no campo de Indivíduo como Tema..... | 360 |
| TN.J Indexação de Plantas Chinesas | 361 |
| TN.L LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]..... | 362 |
| 11 Referências bibliográficas | 365 |
| 12 Glossário | 366 |

Abreviaturas utilizadas

- ANSI. American National Standards Institute [Instituto Nacional Americano de Normas].
- ASCII. American Standard Code for Information Interchange [Código Padrão Americano para Intercâmbio de Informações].
- BIREME. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde.
- BVS. Biblioteca Virtual em Saúde.
- CCAA2. Código de Catalogação Anglo-Americano - 2ª Edição.
- CDD. Classificação Decimal de Dewey.
- CDU. Classificação Decimal Universal.
- CNS. Conselho Nacional de Saúde.
- DeCS. Descritores em Ciências da Saúde.
- FST. Field Selection Table [Tabela de Seleção de Campo].

- **IAH.** Interface for Access on Health Information [Interface de Acesso à Informação em Saúde].
- **ISBN.** International Standard Book Number [Número Internacional Normalizado para Livros].
- **ISO.** International Organization for Standardization [Organização Internacional para Padronização].
- **ISSN.** International Standard Serial Number [Número Internacional Normalizado para Publicações Seriadas].
- **LILACS.** Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
- **LILDBI-DOS.** LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação - Versão DOS.
- **LILDBI-Web.** LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação - Versão Web.
- **MeSH.** Medical Subject Headings [Cabeçalhos de Assuntos Médicos].
- **NLM.** National Library of Medicine [Biblioteca Nacional de Medicina].
- **OMS.** Organização Mundial da Saúde.
- **OPAS.** Organização Pan-Americana da Saúde.
- **SCAD.** Serviço Cooperativo de Acesso ao Documento.
- **SciELO.** Scientific Electronic Library Online [Biblioteca Científica Eletrônica Online].
- **SeCS.** Seriadados em Ciências da Saúde.
- **UNESCO.** United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura].
- **UNIFESP.** Universidade Federal de São Paulo.

- **UNISIST.** United Nations Information System in Science and Technology [Sistema de Informação das Nações Unidas em Ciência e Tecnologia].
- **URL.** Universal Resource Locator [Localizador Universal de Recurso].

Como usar este manual

Este manual descreve os procedimentos que deverão ser seguidos para a análise do conteúdo de documentos a serem incorporados na base de dados LILACS, uma das Fontes de Informação da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), e para a recuperação da informação.

Os princípios de indexação aqui estabelecidos e descritos foram inspirados nos que a National Library of Medicine estabelece para seu sistema. Foram feitas algumas modificações, porém tendo em conta as características especiais da literatura latino-americana e o fato de que a base de dados LILACS inclui não somente publicações periódicas como também outros tipos de literatura.

É composto de uma seção que trata dos princípios gerais de indexação, que fornece uma orientação geral sobre o uso dos descritores e sobre a leitura técnica do documento. Há várias seções específicas sobre os descritores propriamente ditos. Cada uma das seções sobre descritores específicos traz um texto explicativo e exemplos de indexação direcionados ao tópico explicado. É dada orientação sobre a definição e uso dos qualificadores, termos importantes que devem ser determinados para cada descritor de acordo com o conteúdo do documento.

Convenções utilizadas

Nos exemplos apresentados foi adotada a seguinte padronização:

- Os [descritores](#) aparecem sempre em maiúsculas.
- Ex: TUBERCULOSE

- Os [qualificadores](#) aparecem em minúsculas, precedidos do sinal de barra (/) que os separa do descritor.
- Ex: TUBERCULOSE /hist
- Os [descritores pré-codificados](#) aparecem em maiúsculas, acrescentados da informação (Pré-codificado) entre parênteses.
- Ex: ANIMAIS (Pré-codificado)
- Os [tipos de publicação](#) aparecem em maiúsculas, acrescentados da informação [TIPO DE PUBLICAÇÃO] entre colchetes.
- Ex: BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

O símbolo * após o descritor ou qualificador indica que o mesmo é o aspecto principal do documento.

Ex:

TUBERCULOSE /hist *. Aqui o aspecto principal é a história da tuberculose.

TUBERCULOSE * /hist. Aqui o aspecto principal é a tuberculose, e a história da tuberculose é um aspecto Secundário.

TUBERCULOSE /hist * /diag. Aqui a história da tuberculose é o aspecto principal e o diagnóstico é o aspecto Secundário.

1 Prefácio

1.1 Sobre a Bireme

A BIREME cumpre ano após ano sua missão como centro especializado em informação científica e técnica em saúde para a região da América Latina e Caribe. Estabelecida no Brasil em 1967, com o nome de Biblioteca Regional de Medicina (que originou a sigla BIREME), atendeu desde o princípio à demanda crescente de literatura científica atualizada por parte dos sistemas nacionais de saúde e das comunidades de pesquisadores, profissionais e estudantes. Posteriormente, em 1982, passou a chamar-se Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde para melhor expressar as suas funções orientadas ao fortalecimento e ampliação do fluxo de informação científica e técnica em saúde em toda a região, mas conservou sua sigla.

O trabalho em rede, com base na descentralização, no desenvolvimento de capacidades locais, no compartilhamento de recursos de informação, no desenvolvimento de produtos e serviços cooperativos, na elaboração de metodologias comuns, foi sempre o fundamento do trabalho de cooperação técnica da BIREME. É assim que o centro se consolida como um modelo internacional que privilegia a capacitação dos profissionais de informação em nível gerencial e técnico para a adoção de paradigmas de informação e comunicação que melhor atendam as necessidades locais.

Os principais fundamentos que dão origem e suporte à existência da BIREME são os seguintes:

- ❖ acesso à informação científico-técnica em saúde é essencial para o desenvolvimento da saúde;

- ❖ a necessidade de desenvolver a capacidade dos países da América Latina e do Caribe de operar as fontes de informação científico-técnica em saúde de forma cooperativa e eficiente;
- ❖ a necessidade de promover o uso e de responder às demandas de informação científico-técnica em saúde dos governos, dos sistemas de saúde, das instituições de ensino e investigação.

A BIREME, como centro especializado da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS), coordena e realiza atividades de cooperação técnica em gestão de informação e conhecimento científico com o objetivo de fortalecer e ampliar o fluxo de informação científica em saúde no Brasil e nos demais países da América Latina e Caribe como condição essencial para o desenvolvimento da saúde, incluindo planejamento, gestão, promoção, investigação, educação e atenção.

O convênio que fundamenta a BIREME é renovado a cada cinco anos pelos membros do Comitê Assessor Nacional da instituição (OPAS, Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Educação e Cultura do Brasil, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e Universidade Federal de São Paulo – Unifesp). Esta última oferece a infra-estrutura física necessária ao estabelecimento da instituição.

Em 2004 a instituição assumiu a responsabilidade de tornar-se uma instituição baseada em conhecimento.

1.2 Sobre a BVS

Com o surgimento e consolidação da internet como meio predominante de informação e comunicação, o modelo de cooperação técnica da BIREME evoluiu, a partir de 1998, para a construção e desenvolvimento da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como espaço comum de convergência do trabalho cooperativo de produtores, intermediários e usuários de informação. A BVS promove o desenvolvimento de uma rede de fontes de informação científica e técnica com acesso universal na internet. Pela primeira vez abre-se a possibilidade real de acesso equitativo à informação em saúde.

A BIREME tem a Biblioteca Virtual em Saúde como modelo para a gestão de informação e conhecimento, o qual envolve a cooperação e convergência de instituições, sistemas, redes e iniciativas de produtores, intermediários e usuários na operação de redes de fontes de informação locais, nacionais, regionais e internacionais privilegiando o acesso aberto e universal.

Hoje todos os países da América Latina e Caribe (Região) participam direta ou indiretamente dos produtos e serviços cooperativos promovidos pela BVS, envolvendo mais de mil instituições em mais de 30 países.

A BVS é simulada em um espaço virtual da internet formada pela coleção ou rede de fontes de informação em saúde da Região. Usuários de diferentes níveis e localização podem interagir e navegar no espaço de uma ou várias fontes de informação, independentemente de sua localização física. As fontes de informação são geradas, atualizadas, armazenadas e operadas na internet por produtores, integradores e intermediários, de modo descentralizado, obedecendo a metodologias comuns para sua integração na BVS.

A BVS organiza a informação em uma estrutura que integra e interconecta bases de dados referenciais, diretórios de especialistas, eventos e instituições, catálogo de recursos de informação disponíveis na internet, coleções de textos completos com destaque para a coleção SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) de revistas científicas, serviços de disseminação seletiva de informação, fontes de informação de apoio à educação e a tomada de decisão, notícias, listas de discussão e apoio a comunidades virtuais.

O espaço da BVS constitui, portanto, uma rede dinâmica de fontes de informação descentralizada a partir da qual se pode recuperar e extrair informação e conhecimento para subsidiar os processos de decisão em saúde.

A Biblioteca Virtual em Saúde é visualizada como a base distribuída do conhecimento científico e técnico em saúde registrado, organizado e armazenado em formato eletrônico nos países da Região, acessível de forma universal na internet de modo compatível com as bases internacionais.

1.3 Sobre a Metodologia LILACS

A Metodologia LILACS é um componente da Biblioteca Virtual em Saúde em contínuo desenvolvimento, constituído de normas, manuais, guias e aplicativos <<http://www.bireme.br/abd/P/componentes.htm>>, destinados à coleta, seleção, descrição, indexação de documentos e geração de bases de dados.

Esta metodologia foi desenvolvida a partir de 1982, e surgiu diante da necessidade de uma metodologia comum para o tratamento descentralizado da literatura científica-técnica em saúde produzida na América Latina e Caribe.

Utilizando esta Metodologia os países que integram o *Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* <<http://www.bireme.br/bvs/P/psystem.htm>> criam bases de dados locais e nacionais e cooperam com a alimentação da base de dados LILACS, contribuindo com o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científico-técnica da Região, no modelo de cooperação técnica estabelecido pela Biblioteca Virtual em Saúde.

Ao conjunto de bases de dados que utilizam os padrões estabelecidos na Metodologia LILACS denominamos Sistema LILACS.

Atualmente, integram o Sistema LILACS as bases de dados: LILACS, BBO, BDENF, MEDCARIB e bases de dados nacionais dos países da América Latina.

2 Indexação

2.1 Conceitos

- Indexação é o processo pelo qual é descrito o conteúdo de um documento mediante descritores, depois da sua leitura técnica e análise.
- Descritores são termos extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) que expressam conceitos da área de Ciências da Saúde.
- Descritores pré-codificados são termos que definem conceitos pré-determinados pelo sistema de indexação e que encontram-se em quase todos os documentos.
- Qualificadores são termos que definem aspectos de um assunto qualificando o descritor adotado. Os qualificadores estão sempre associados a descritores, especificando o máximo possível um determinado assunto.
- Tipos de Publicação são termos usados para descrever o formato (mais que o conteúdo) do documento.

2.2 Filosofia da Indexação

A indexação deve ser caracterizada sempre pelas seguintes qualidades:

Concordância

O indexador deverá limitar-se fielmente ao conteúdo do DeCS e às diretrizes dadas pelas referências cruzadas. Deve-se seguir a hierarquia dos descritores e as regras que orientam o seu uso.

Coerência

O indexador deverá aplicar consistentemente as regras de indexação. Os descritores deverão ser usados sempre da mesma forma. Assim, o usuário poderá confiar em localizar os mesmos conceitos no mesmo lugar com um índice de previsibilidade razoável.

Imparcialidade

O indexador não pode predizer qual dos aspectos de um trabalho pode ser de interesse para este ou aquele usuário. Deve abster-se de emitir avaliações ou opiniões pessoais enfocando todos os assuntos em todos os seus aspectos de forma imparcial e sem preconceitos. O documento em mãos é a maior autoridade sobre ele mesmo. Um indexador diligente é a segunda maior autoridade.

Especificidade

O DeCS proporciona tanto termos gerais como específicos. O indexador tem o compromisso de atingir o maior grau de especificidade possível. Se um documento trata especificamente de LEUCÓCITOS não deverá ser indexado com um descritor geral como SANGUE ou CÉLULAS SANGUÍNEAS. Se outro documento intitulado "Parasitoides em ginecologia" trata sobre o tratamento de vaginite por tricomonas com metronidazol, os descritores serão VAGINITE POR TRICHOMONAS, METRONIDAZOL e ANTITRICHOMONAS, e não ANTIPROTOZOÁRIOS e GINECOLOGIA.

Multiplicidade

O indexador atribuirá a cada documento tantos descritores quantos forem necessários para descrevê-lo em todos seus aspectos. Isto é denominado indexação múltipla.

Fidelidade

Os descritores escolhidos pelo indexador devem reproduzir fielmente o conteúdo do documento. Assim, o usuário encontrará facilmente o documento de seu interesse pois o descritor selecionado o conduziu até a informação relevante que procurava.

Bom Senso

O indexador deverá omitir dados irrelevantes e não pertinentes, sem sacrificar a imparcialidade, especificidade, multiplicidade ou veracidade. Deve servir-se da sua familiaridade com o assunto, o tipo de periódico no qual está publicado o artigo, sua qualidade, política editorial e qualquer outro aspecto do seu conhecimento ou experiência. Deve ser objetivo para julgar a parte substancial do texto digna de recuperação, abstendo-se de avaliar o trabalho do autor.

Quando muitos descritores são discutidos num documento, pode não ser possível indexar cada um sem usar muita profundidade. A "regra de três" permite indexar acima de três termos relacionados. Se mais do que três termos relacionados estão para ser indexados, geralmente são cobertos por um termo único, mais geral, que é escolhido consultando as Hierarquias.

Por exemplo, em um documento sobre quimioterapia da doença celíaca, intolerância à lactose, doença de Whipple, síndrome do intestino curto, e doença de Crohn, o indexador pode precisar indexar vários medicamentos bem como as doenças, e, possivelmente, também as complicações causadas pelas doenças e os medicamentos. Se cada doença e cada droga fosse indexada, bem

como todas as complicações, muitos termos seriam usados; assim, o indexador deve agrupar da seguinte maneira:

DOENÇA CELÍACA, INTOLERÂNCIA À LACTOSE, SÍNDROME DO INTESTINO CURTO e DOENÇA DE WHIPPLE'S estão na hierarquia abaixo de SÍNDROMES DE MALABSORÇÃO. Então esse descritor pode ser usado ao invés de indexar quatro termos.

Se, por alguma razão, ainda houver muita profundidade, SÍNDROMES DE MALABSORÇÃO e DOENÇA DE CROHN podem ser agrupadas com o termo ainda mais geral ENTEROPATIAS.

Mesmo quando não haja termos demais, pode haver descritores Primários demais. Em geral, não se indexa mais do que cinco descritores Primários se um método de agrupamento puder ser seguido para escolher um descritor Primário que cubra três ou mais conceitos principais relacionados. Os termos específicos podem ainda ser indexados como descritores Secundários, se não houver muita profundidade.

2.3 Princípios Gerais

A base de dados LILACS utiliza o sistema de indexação coordenada. Neste sistema o conteúdo dos trabalhos é expresso pela combinação ou coordenação de descritores nas seguintes modalidades:

- dois ou mais descritores
- descritor(es) com qualificador(es)
- descritor(es) e descritor(es) pré-codificado(s)
- descritor(es) pré-coordenado(s)

Exemplos:

- Dois ou mais descritores
Planejamento de unidades de terapia intensiva em hospitais psiquiátricos
HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
ARQUITETURA HOSPITALAR
- Descritor(es) com qualificador(es)
Metabolismo do fígado
FÍGADO /metab
- Descritor(es) e descritor(es) pré-codificado(s)
Gastrite em crianças
GASTRITE

- HUMANO (Pré-codificado)
- CRIANÇA (Pré-codificado)
- Descritor(es) pré-coordenado(s)
 - Cirrose em alcóoltras
 - CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA
 - e não
 - CIRROSE
 - FÍGADO
 - ALCOOLISMO

A indexação deverá abranger além dos conceitos principais ou aspectos mais importantes do documento, outros dados significativos que possam ser relevantes.

Deverão ser considerados os seguintes aspectos:

- os pontos principais do documento;
- os pontos Secundários do documento;
- os conceitos realmente discutidos em contraposição aos somente mencionados.

Ao selecionar os conceitos, o indexador deve escolher:

- conceitos que o autor tenha julgado importantes e que estejam incluídos no título, na introdução, na especificação de objetivos, no resumo ou nas conclusões;
- conceitos ou dados significativos da pesquisa, ainda quando não tenham sido salientados pelo autor;
- conceitos abrangidos pelos descritores pré-codificados;
- resultados negativos considerados significativos (por ex.: se é estudada a ação simpatomimética de uma droga e é descoberto que essa ação não existe, mesmo assim, a droga deverá ser indexada em SIMPATOMIMÉTICOS);
- seções e parágrafos relativos ao assunto;
- tabelas (somente quando o conteúdo das mesmas seja discutido de maneira relevante no texto).

2.4 Leitura Técnica do Documento

Deverão ser seguidas as seguintes etapas, numa sequência lógica, para cada documento a ser indexado:

- ler cuidadosamente e interpretar o título;
- ler a introdução até o ponto onde o autor menciona o propósito do documento e sua correlação com o título. Não deve-se tentar indexar a introdução pois, em geral, é uma apresentação de fatos conhecidos sobre o estudo em que está baseado;

- prestar atenção aos títulos de capítulos, seções, parágrafo, palavras de destaque no texto (maiúsculas, grifo, itálico), tabelas, gráficos, ilustrações, métodos de laboratório, relato de casos, etc.;
- atribuir descritores parágrafo por parágrafo, seguindo a ordem em que são discutidos no texto: NÃO SALTAR PARÁGRAFOS.
- selecionar para indexação somente os assuntos discutidos no documento e, portanto, de valor para sua recuperação, e não aqueles que são apenas mencionados;
- ler as conclusões do autor para determinar se atingiu os objetivos propostos. Valorizar as conclusões baseadas no texto, mas não indexar implicações ou sugestões para futuras aplicações. Não indexar declarações conclusivas que não tenham sido discutidas no texto;
- revisar as referências bibliográficas proporcionadas pelo autor como guia para confirmação de algum item.
- revisar o resumo, se existir, para verificar termos que possam ter sido esquecidos na indexação;
- revisar os descritores fornecidos pelos autores ou palavras-chave dadas pelos editores para verificar se os conceitos apresentados foram discutidos realmente no texto e incluídos na indexação.
- verificar cuidadosamente os descritores atribuídos:
 - Os descritores principais representam o ponto focal do documento?
 - As coordenações apropriadas foram atribuídas?
 - Os elementos do título foram indexados?
 - Os descritores Secundários foram de fato discutidos, ou foram meramente mencionados?

3 Tipo de Publicação

(Ver [Como usar este manual](#))

Os Tipos de Publicação são utilizados para descrever os tipos especiais de conteúdo dos documentos, o tipo intelectual ou tipo de literatura. Alguns Tipos de Publicação possuem descritores correspondentes. Portanto, deve-se ter em mente se está sendo analisado o Tipo de Publicação como formato ou como assunto.

Em geral, os Tipos de Publicação estão no singular e os descritores Primários correspondentes estão no plural. (Por exemplo, ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e ENSAIOS CLÍNICOS. Porém, isto não acontece em todos os casos. Assim sendo, os Tipos de Publicação possuem a anotação [TIPO DE PUBLICAÇÃO] após os mesmos.

Os indexadores devem identificar o(s) Tipo(s) de Publicação apropriados para cada documento, se houver. Em alguns casos, mais de um Tipo de Publicação poderá ser necessário. Por exemplo, o documento pode ser uma CARTA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e um COMENTÁRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

São 49 os Tipos de Publicação existentes na base LILACS. Seguem anotações a respeito de alguns deles:

3.1 Biografia [Tipo de Publicação]

Um relato dos eventos, trabalhos e realizações, pessoais e profissionais, durante a vida de uma pessoa. Inclui artigos sobre as atividades e conquistas de pessoas vivas bem como a apresentação de um obituário.

O documento não precisa ser totalmente dedicado a aspectos biográficos para que o item possa ser usado. Se uma parte de algum documento não biográfico é suficientemente importante para ser indexado como biografia o indexador poderá usá-lo.

Somente biografias substantivas devem ser indexadas. Isto significa que a biografia deve incluir uma discussão sobre as contribuições individuais significativas para o campo da medicina ou ciência. Como regra geral, biografias que contém apenas uma ou duas páginas não são suficientemente substantivas e não devem ser indexadas.

A maioria dos documentos que usam BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] são aqueles sobre médicos e cientistas relacionados intimamente ou contribuindo no campo da medicina. Além disso, também será usado para aspectos ou notas médicas sobre pessoas que não sejam médicos ou cientistas. Inclui também pessoas famosas que estejam vinculadas ao campo da medicina e disciplinas relacionadas, como figuras históricas, artistas famosos, músicos, políticos, escritores, membros das famílias reais, etc., dos quais tenha sido estudado algum aspecto médico. Exemplo: "O pé torto de Lord Byron", "Epilepsia em pessoas famosas", "Sífilis nos reis da França".

O uso de BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO], implica na anotação de:

- nome do biografado ou pessoa famosa no campo [Indivíduo como Tema](#) ;
- descritor para a especialidade que o tornou famoso;
- os pré-codificados históricos apropriados;
- ARTIGO HISTORICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO];
- a área geográfica no campo de Descritores Secundários ou Divisões Administrativas e Regiões Naturais.
- muitas vezes devem ser acrescentados, também, CARTA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou EDITORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Não deverão ser usados os descritores pré-codificados HUMANO, MASCULINO ou FEMININO.

Para documentos biográficos sobre médicos ou cientistas não deve-se usar os descritores MÉDICOS e PESSOAS FAMOSAS. Por outro lado, os documentos sobre pessoas famosas deverão ser indexados por PESSOAS FAMOSAS. (vide [regra 8.3.8](#)).

Se o documento biográfico incluir uma lista de trabalhos publicados por ou a respeito do biografado, indexar também por BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou BIOBIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] (vide [regra 8.14.1](#)).

Em documentos sobre doenças em pessoas famosas os descritores pré-codificados HUMANO, MASCULINO ou FEMININO não devem ser indexados a menos que sejam requeridos se a doença for indexada.

Para documentos sobre pessoas famosas em geral e não identificadas individualmente, por exemplo, "Epilepsia em pessoas famosas" será usado somente o descritor PESSOAS FAMOSAS e não deve-se usar o campo [Indivíduo como Tema](#).

Homenagens in memoriam de um médico ou cientista de renome serão tratadas como documentos biográficos.

As obras clássicas são reproduzidas, frequentemente, pelos editores como "Clássicos", "Páginas Clássicas", "Reprodução Clássica", e devem ser indexadas pela sua importância histórica.

BIOGRAFIA como descritor Principal ou Secundário refere-se a um relato escrito da vida de uma pessoa e um ramo da literatura preocupado com as vidas das pessoas. Refere-se a biografia como assunto.

Para maiores detalhes sobre BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ver da [regra 8.13.21](#) até a última regra da Categoria.

(Ver [regra relacionada 8.13.4](#))

3.2 Ensaio Clínico [Tipo de Publicação]

Ensaio clínico são estudos pré-planejados para os quais as observações a serem feitas devem ser planejadas. Este tipo de publicação será usado para artigos, cartas, editoriais que relatam os resultados de um ensaio clínico.

Para documentos sobre ensaios clínicos como assunto usar o descritor principal ENSAIOS CLÍNICOS.

Se uma fase específica do ensaio clínico for identificada, usar o Tipo de Publicação correspondente como descrito abaixo. Se um documento não especificar a fase, o indexador não deve interpretar as condições do estudo para decidir a qual fase o estudo se refere. Usar somente ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], ENSAIO CONTROLADO ALEATÓRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou ESTUDO MULTICÊNTRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] podem também ser necessários.

Para permitir facilmente a recuperação de todos os documentos sobre estudos clínicos, ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] deve ser acrescentado para qualquer documento que seja indexado como ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], ENSAIO CONTROLADO ALEATÓRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], ENSAIO CLÍNICO FASE I [TIPO DE PUBLICAÇÃO], ENSAIO CLÍNICO FASE II [TIPO DE PUBLICAÇÃO], ENSAIO CLÍNICO FASE III [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou ENSAIO CLÍNICO FASE IV [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

3.3 Revisão [Tipo de Publicação]

Um artigo ou livro publicado após exame do material já publicado sobre um assunto. Pode ser abrangente a vários graus e o intervalo de tempo do material pesquisado pode ser amplo ou estreito, mas as revisões mais frequentemente desejadas são revisões da literatura atual. Pode abarcar, especificamente em medicina, material clínico assim como pesquisa experimental ou relatos de casos. Revisões do estado-da-arte tendem a tratar de assuntos mais atuais. Deve ser diferenciado de ARTIGO HISTORICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] sobre o mesmo tema, mas uma revisão de literatura histórica também está incluída no escopo deste tipo de publicação. Existem vários tipos de publicação de revisão específicos:

LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO ACADÊMICA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO DE CASOS RELATADOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO DE INTEGRIDADE CIENTÍFICA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO DE MÚLTIPLOS CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO TUTORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

"Revisão" é interpretado como "revisão da literatura atual". Como os documentos de revisão nem sempre aparecem claramente identificados, serão dadas a seguir algumas instruções para orientar sua seleção e identificação:

- Incluir na indexação todos os artigos de publicações de revisão e artigos identificados como "Revisão" em periódicos de boa qualidade.

- Considerar como "revisão" as análises de literatura correspondentes aos últimos dez anos. Revisões anteriores a esse período tendem a ser "históricas".
- Incluir artigos cujo título seja "revisão e relato de caso", somente se a parte dedicada à revisão for realmente uma revisão, dentro dos critérios descritos acima.
- Examinar cuidadosamente as revisões de assuntos, que são escritas, na maioria das vezes, por especialistas para não especialistas. Não confundir com revisão da literatura recente. Porém, se a revisão do assunto foi feita por um grande especialista e abrange exaustivamente o assunto na sua totalidade no momento da publicação, pode ser considerada como revisão da literatura.
- Excluir documentos sobre a história de um assunto. Embora o documento contenha referências atuais, o mesmo não deverá ser considerado como uma revisão se as referências forem citadas somente para ilustrar o aspecto histórico e não para avaliação do estado atual do assunto.
- Excluir bibliografias, inclusive as publicadas como artigos especiais ou bibliografias anotadas.
- Excluir artigos que contenham uma extensa "revisão" do assunto, mas que na realidade não é uma revisão e sim uma introdução documentada do artigo.
- Excluir teses e dissertações pois elas contém normalmente uma revisão da literatura sobre o assunto da tese ou dissertação.

Sempre que for indexado um Tipo de Publicação de REVISÃO deve-se anotar no campo de "Referências", o número total de referências do documento.

Os documentos de revisão devem ser indexados normalmente com descritores e qualificadores e, se for necessário, com os descritores pré-codificados.

Não indexar nenhum dos Tipos de Publicação de REVISÃO se o documento for identificado como uma METANÁLISE [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Um EDITORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou CARTA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] pode também ser artigo de revisão. Não deve ser usado nenhum tipo de publicação de revisão se o artigo for publicado em uma seção que leve o nome "News", "Novidades" ou similar.

3.4 Relatos de Casos [Tipo de Publicação]

Este tipo de publicação deverá ser usado para documentos que contenham descrição de um ou mais casos, para ilustrar estudos experimentais ou clínicos, ou para documentos referentes a um único caso.

Utilizar RELATOS DE CASOS tanto para casos humanos como de veterinária, tendo o cuidado de indexar os descritores pré-codificados HUMANO ou ANIMAIS correspondentes.

O uso do tipo de publicação RELATOS DE CASOS não afeta a presença ou uso de pré-codificados. Aliás, é usual encontrar-se também idade e sexo dos sujeitos em um relato de caso.

Um relato de caso em uma carta é indexado como RELATOS DE CASOS. A presença de um relato de caso em uma carta não modifica a identidade da carta nem do relato de caso.

Para estudos de seguimento de um único caso indexar RELATOS DE CASOS, os descritores pré-codificados pertinentes, descritores relevantes e o descritor SEGUIMENTOS.

Em relação à idade do paciente, indexar somente pela idade na qual o paciente foi tratado pela primeira vez. Não indexar todas as idades nas várias visitas durante o seguimento.

Em documentos históricos que incluem relato de casos não indexar este tipo de publicação e não acrescentar as idades.

Reuniões anátomo-clínicas são tipos especiais de relato de caso. Indexar sempre o tipo de publicação RELATOS DE CASOS para essas reuniões. As reuniões anátomo-clínicas são indicadas, normalmente no próprio título do documento, como "reunião anátomo-clínica", "reunião clínica", "conferência médica", etc. Indexar as reuniões clínicas pelas condições patológicas principais que causaram a morte do paciente e as que foram identificadas na apresentação inicial do paciente. Dar preferência ao qualificador /patologia e não a /diagnóstico.

4 Alcance Temporal

Os campos de alcance temporal referem-se ao aspecto cronológico dos trabalhos indexados. Estes campos são utilizados, geralmente, para documentos onde são abordados aspectos históricos ou epidemiológicos.

Um trabalho pertencente à área da História da Medicina do século XX será indexado pelo descritor correspondente com o qualificador /história, o Tipo de Publicação ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], o descritor pré-codificado HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 20 e as datas respectivas nos Campos de alcance temporal.

5 Descritores Pré-Codificados

(Ver [Como usar este manual](#))

Descritores pré-codificados são termos DeCS usados para especificar conceitos tratados pelo autor e que vão auxiliar na restrição do escopo de uma pesquisa. Ex: HUMANO, FEMININO, MASCULINO, ANIMAIS, etc. São conceitos que sempre devem ser considerados para cada documento indexado.

Alguns descritores pré-codificados podem ser também descritores Primários. A preferência entre um ou outro dependerá do peso do uso do termo no documento e da política de indexação. Se os descritores forem indexados como descritores Primários não devem aparecer como descritores pré-codificados.

5.1 Estudo Comparativo

O pré-codificado ESTUDO COMPARATIVO pode ser usado para a comparação de dois ou mais conceitos de qualquer Categoria do DeCS. Exemplo: comparação da eficácia de um tranquilizante em dois distúrbios mentais diferentes; resistência comparada de dois micróbios a uma única droga; estatísticas comparadas sobre o serviço de saúde em dois estados brasileiros, etc. Porém, não deve ser usado para comparação entre sujeito e controles normais.

Os documentos sobre estudos comparativos são facilmente reconhecidos, pois frequentemente as palavras "estudo comparativo" ou "efeitos comparativos" encontram-se no título.

O pré-codificado ESTUDO COMPARATIVO será usado com qualquer descritor pré-codificado para humanos, animais ou conceitos não animados e para estudos in vitro ou in vivo.

Há no DeCS alguns descritores que contêm a palavra "comparada": ANATOMIA COMPARADA, HISTOLOGIA COMPARADA, FISILOGIA COMPARADA, PSICOLOGIA COMPARADA. Estes descritores são considerados especialidades e são usados em sentido bastante geral (por exemplo, "O valor da anatomia comparada em farmacologia", "Psicologia comparada no currículo de enfermagem"). Eles não devem ser usados como coordenação toda vez que órgãos ou processos psicológicos, por exemplo, são comparados em duas diferentes espécies. O pré-codificado ESTUDO COMPARATIVO deve ser usado nesses casos.

5.2 (Vazio)

5.3 Gravidez

Todos os documentos sobre gravidez ou mulheres grávidas ou animais prenhes deverão ter esse aspecto indexado. Nos documentos sobre gravidez normal, GRAVIDEZ é usado como descritor principal. Nos documentos sobre complicações na gravidez ou gravidez complicada, gravidez deverá ser indexado como pré-codificado e deve ser indexado como principal o descritor específico. Outros descritores específicos podem ser: COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ; PRENHEZ; PARTO; TROCA MATERNO-FETAL; FETO; DOENÇAS FETAIS; ABORTO ESPONTÂNEO; etc.

Função hepática na gravidez normal

FÍGADO /fisiol *

GRAVIDEZ /fisiol *

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Função hepática no parto

FÍGADO /fisiol *

PARTO *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Função hepática na prenhez animal e humana

FÍGADO /fisiol *

GRAVIDEZ /fisiol *

PRENHEZ /fisiol *

HUMANO (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Efeito da penicilina no fígado (o texto refere-se a homens e mulheres, uma das quais está grávida)

PENICILINAS /farmacol *

FÍGADO /ef drogas *

HUMANO (Pré-codificado)

MASCULINO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

Efeito da penicilina no fígado de cães (o estudo utiliza cães machos e fêmeas como animais de experimentação e uma das fêmeas está prenhe)

PENICILINA /farmacol *

FÍGADO /ef drogas *

CÃES (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

e não PRENHEZ

O descritor **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA** deve ser usado como um conceito fisiológico, social, psicológico ou cultural. Se a gravidez é discutida por idades e entre as pacientes existem grávidas de 13 a 18 anos deverão ser usados os descritores pré-codificados **GRAVIDEZ**, **ADOLESCENTE**, **HUMANO** e **FEMININO**, porém o descritor **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA** não deverá ser usado.

Como o termo gravidez inclui conceitualmente aspectos de obstetrícia, para documentos sobre puerpério deve-se utilizar o descritor **PUERPÉRIO** com o descritor pré-codificado **GRAVIDEZ**. Da mesma forma, documentos sobre o feto no útero deverão também incluir o descritor pré-codificado **GRAVIDEZ**. No entanto, estudos sobre tecido fetal extra-uterino não devem ser indexados com o descritor pré-codificado **GRAVIDEZ**.

Sempre que o termo gravidez aparecer em um documento, os descritores pré-codificados **FEMININO**, **HUMANO** ou **ANIMAIS** deverão ser usados, conforme o caso.

O descritor **PRENHEZ** deve ser utilizado em gravidez veterinária ou gravidez em animais de experimentação, quando a gravidez é o ponto principal do documento. Se num documento experimental, o conceito de gravidez for Secundário, mesmo que apareça nele um animal prenhe, devem ser usados somente os descritores pré-codificados **GRAVIDEZ**, **FEMININO** e **ANIMAIS**.

Efeito da gravidez na função hepática de ratos

PRENHEZ *
FÍGADO /fisiol *
GRAVIDEZ (Pré-codificado)
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)

Efeito da gravidez na função hepática de um poodle

PRENHEZ *
FÍGADO /fisiol *
CÃES /fisiol *
GRAVIDEZ (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)

Efeito da epinefrina no parto de ratas

PARTO /ef drogas *
e não PRENHEZ
EPINEFRINA /farmacol *
GRAVIDEZ (Pré-codificado)
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)

Efeito da epinefrina no parto de um poodle

PARTO /ef drogas *
e não PRENHEZ
EPINEFRINA /farmacol *
CÃES /fisiol *
GRAVIDEZ (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)

A co-existência da gravidez com uma doença irá requerer o uso do descritor **COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ** ou um dos descritores pré-coordenados de complicações específicas na gravidez. Por exemplo: **COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES NA GRAVIDEZ**, **COMPLICAÇÕES HEMATOLÓGICAS NA GRAVIDEZ**. O descritor **COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ** deve ser usado tanto quando a gravidez precede à doença ou é sua causa, como quando a doença já existia antes

da gravidez. Assim, anemia na gravidez e gravidez na anemia são indexados da mesma forma. Indexar a gravidez numa doença específica ou uma doença específica na gravidez, pela doença, o descritor específico para COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ e os descritores pré-codificados GRAVIDEZ, FEMININO e HUMANO ou ANIMAIS (ou ambos).

Não usar o qualificador /complicações com a doença, porque a gravidez não é uma complicação, é um estado fisiológico. Um documento sobre hipertiroidismo na gravidez é indexado em HIPERTIREOIDISMO, COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ e não como HIPERTIREOIDISMO /complicações.

Complicações na grávida adolescente devem ser indexadas como GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ ou seus específicos, pela complicação em si e os descritores pré-codificados GRAVIDEZ, ADOLESCENTE, HUMANO e FEMININO.

Função hepática nas complicações da gravidez

FÍGADO /fisiopatol *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ /fisiopatol *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Obesidade na gravidez

OBESIDADE *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Gravidez na cardiopatia ou cardiopatia na gravidez

CARDIOPATIAS *

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES NA GRAVIDEZ *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Agranulocitose na gravidez

AGRANULOCITOSE *

COMPLICAÇÕES HEMATOLÓGICAS NA GRAVIDEZ *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Hiperbilirrubinemia na gravidez

HIPERBILIRRUBINEMIA *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ *

(e não COMPLICAÇÕES HEMATOLÓGICAS NA GRAVIDEZ)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Sarampo na gravidez

SARAMPO *

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS NA GRAVIDEZ *

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Sarampo experimental na gravidez (o estudo utiliza cães)

SARAMPO *

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS NA GRAVIDEZ *

CÃES (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

e não PRENHEZ

Gravidez normal e patológica

GRAVIDEZ *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ *

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

(Ver [regra relacionada 8.8.10](#))

5.4 Humano

O descritor pré-codificado HUMANO deverá ser usado toda vez que o documento referir-se a um ser humano. A única exceção refere-se a descritores que são dirigidos inquestionavelmente ao ser humano. Por exemplo: POLÍTICA, GOVERNO, BEM-ESTAR SOCIAL, etc.

O descritor pré-codificado HUMANO deverá ser indexado inclusive quando forem utilizados descritores clínicos ou fisiológicos inerentes ao ser humano, como LACTENTE ou GRAVIDEZ. A lógica, neste caso, é incluir o descritor pré-codificado HUMANO sempre que essa indexação auxilie ao usuário na inclusão ou exclusão de documentos sobre seres humanos em oposição a animais.

Da mesma forma que não é feita distinção entre animais do ponto de vista veterinário e animais de experimentação, também não é feita distinção entre a experimentação em seres humanos e os aspectos clínicos dos mesmos.

Se um documento se referir tanto a seres humanos como a animais, deverão ser assinalados os descritores pré-codificados HUMANO e ANIMAIS.

Os estudos in vitro podem ser indexados em IN VITRO e HUMANO

(Ver [definição de IN VITRO em 5.9](#)).

5.5 Animais

O descritor pré-codificado ANIMAIS não deve ser confundido com o descritor ANIMAIS. Deverá ser indexado toda vez que for indexado um animal pré-codificado específico. Se, além disso, for utilizado qualquer termo das subcategorias B1 ou B2, o indexador deverá sempre indexar o descritor pré-codificado ANIMAIS.

Se num mesmo documento são discutidos tanto um ser humano como um animal, indexar os pré-codificados HUMANO e ANIMAIS.

O descritor pré-codificado ANIMAIS deverá ser indexado sempre que o documento tenha sido indexado com um descritor específico de animais como MAMAS ANIMAIS, MASTITE BOVINA, etc., ou com um descritor que possua a palavra "animal" como: HEPATITE ANIMAL, SALMONELOSE ANIMAL, etc.

Também deverá ser indexado o descritor pré-codificado ANIMAIS quando o descritor refere-se a estudos em animais, como SARCOMA EXPERIMENTAL.

Os estudos in vitro podem ser indexados em ANIMAIS e IN VITRO

(Ver [definição de IN VITRO em 5.9](#)).

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

5.6 Animais Específicos

Os animais identificados como descritores pré-codificados são os que aparecem com maior frequência nos documentos. Se o documento inclui animais não indicados no campo de pré-codificados, deverá ser usado o descritor correspondente no campo de descritores Primários ou Secundários.

Nos documentos os animais aparecem sob três pontos de vista: como animais de experimentação, como espécie em estudos de anatomia e fisiologia, ou como animais do ponto de vista veterinário (domésticos).

Como animal de experimentação, se não aparecer entre os descritores pré-codificados, deverá ser indexado como descritor Secundário. Nos documentos de anatomia, anatomia comparada, morfologia e fisiologia comparada, é importante indicar o gênero e a espécie do animal. Os animais, nesses casos, deverão ser identificados como descritores Primários ou Secundários, com o qualificador apropriado. Da mesma forma deve-se proceder nos documentos de veterinária.

No caso de ser necessário acrescentar um qualificador a um animal que aparece como descritor pré-codificado, deverá ser indexado como descritor Primário ou Secundário, com o qualificador apropriado, e não deverá ser indexado como pré-codificado.

Alguns animais que aparecem como descritores pré-codificados têm descritores específicos no DeCS para doenças de sua espécie, como GATOS e DOENÇAS DO GATO; CÃES e DOENÇA DO CÃO, etc.

Quando for usado o descritor doença-animal ou doença específica de animais existentes no DeCS, como Primário ou Secundário, indicar o descritor pré-codificado correspondente.

Exemplos:

MASTITE BOVINA *
ANIMAIS (Pré-codificado)
BOVINOS (Pré-codificado)
HEPATITE INFECCIOSA CANINA *
ANIMAIS (Pré-codificado)
CÃES (Pré-codificado)

Se um descritor animal/doença não possui um descritor pré-codificado correspondente para o animal, acrescentar o animal como descritor Secundário. Por exemplo, ao indexar DOENÇAS DOS OVINOS indexar também OVINOS.

O princípio de redundância descrito para HUMANOS aplica-se, também, na indexação de descritores para animais em geral quando existem no vocabulário, e para espécies ou estirpe endogâmica dos mesmos. Por exemplo: HAMSTERS é um descritor pré-codificado. Para um documento sobre mesocricetos indexar MESOCRICETUS e o pré-codificado HAMSTERS. Um documento que usou camundongos C3H no estudo é indexado por CAMUNDONGOS ENDOGÂMICOS C3H e o pré-codificado CAMUNDONGOS.

O conceito "animal" que aparece em relação a preparações de matéria animal usada em pesquisas bioquímicas e imunológicas, cultura de tecidos ou pesquisas similares (insulina "suína", soro "equino", etc.) deverá ser indexado sob o termo específico de animal e o descritor pré-codificado ANIMAIS. Se o ponto principal do documento é a identidade do animal, indexá-lo como descritor Primário.

Quando é indexado um animal específico como pré-codificado ou como descritor Primário ou Secundário, deverá também ser indexado o descritor pré-codificado ANIMAIS.

Exemplos de uso de descritores pré-codificados para animais:

Absorção de cortisona pelo fígado do gato

FIGADO /metab *

CORTISONA /metab *

GATOS (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Enzimas das articulações nos ovinos

ARTICULAÇÕES /enzimol *

OVINOS

ANIMAIS (Pré-codificado)

Anatomia da articulação dos gatos (o artigo inclui articulações do macaco)

ARTICULAÇÕES /anat *

GATOS /anat *

HAPLORHINI /anat

ANIMAIS (Pré-codificado)

Cuidados com úbere bovino

BOVINOS *

MAMAS ANIMAIS *

HIGIENE

ANIMAIS (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)
Tratamento da artrite em gato siamês
ARTRITE /vet * /terap
DOENÇAS DO GATO /terap *
GATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
Tratamento de enterite infecciosa felina
PANLEUCOPENIA FELINA /terap *
GATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

5.7 Masculino e Feminino

Estes descritores pré-codificados não têm equivalente no DeCS. São usados tanto para humanos como para animais. Sempre que for indexado HUMANO ou ANIMAIS deve-se procurar especificar o sexo: MASCULINO, FEMININO ou ambos. Se não for possível identificar o sexo no texto, estes descritores pré-codificados deverão ser ignorados.

Obedecendo o princípio de redundância óbvia, devem ser indexados os descritores pré-codificados MASCULINO ou FEMININO mesmo quando o descritor utilizado como Primário ou Secundário seja obviamente exclusivo para o sexo feminino ou para o masculino. Exemplo: PÊNIS e o pré-codificado MASCULINO; VAGINA e o pré-codificado FEMININO. Em alguns casos são utilizados na recuperação de outros descritores dos documentos nos quais pode não estar claramente indicado o sexo.

Não confundir os pré-codificados MASCULINO e FEMININO com os descritores HOMENS e MULHERES. Os primeiros referem-se aos aspectos anatômicos, fisiológicos e sexuais do ser humano. Os segundos referem-se a aspectos sociais, psicológicos, políticos e culturais. Na literatura biomédica os pré-codificados MASCULINO e FEMININO são usados com maior frequência. Quando forem utilizados os descritores HOMENS e MULHERES, indexar também os descritores pré-codificados HUMANO e MASCULINO ou FEMININO.

Quando for utilizado o descritor FATORES SEXUAIS deve-se sempre indexar os descritores pré-codificados FEMININO, MASCULINO ou ambos.

Quando for utilizado o tipo de publicação RELATOS DE CASOS tanto para um documento clínico como para um de veterinária, deve-se indexar sempre os descritores pré-codificados MASCULINO, FEMININO ou ambos. Deve-se especificar, também, HUMANO, ANIMAIS ou ambos.

5.8 Idades

As idades aparecem como pré-codificados, onde os limites de idades estão indicados nas notas de indexação, e são válidos somente para seres humanos. Deverão ser indexadas sempre, independentemente do conceito estar evidente, insignificante ou até implícito no documento.

Por exemplo, para um documento sobre varicela em crianças, deve-se identificar a idade apesar de ser uma doença pediátrica comum.

Em relação ao pré-codificado IDOSO deve-se atentar para sua faixa etária: 65 a 79 anos. Para um idoso com 80 anos ou mais deve ser usado o pré-codificado IDOSO e mais o descritor IDOSO DE 80 ANOS OU MAIS como Secundário.

A regra geral para o uso dos descritores pré-codificados de idades é: indexar termos anatômicos, doenças, processos fisiológicos, tratamentos, etc., de idades específicas com os descritores necessários e os descritores pré-codificados de idade.

Uma exceção é o descritor RECÉM-NASCIDO. Se o recém nascido normal é o assunto principal do documento deve-se usar o descritor RECÉM-NASCIDO como principal e não como pré-codificado. Doenças em recém-nascido são indexadas com o pré-codificado RECÉM-NASCIDO.

Respiração no recém-nascido
RESPIRAÇÃO *
RECÉM-NASCIDO *
HUMANO (Pré-codificado)

Indexar doenças dos recém-nascidos em geral como DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO e o descritor pré-codificado RECÉM-NASCIDO.

Indexar uma doença específica do recém-nascido pela doença específica e o descritor pré-codificado correspondente, mas não acrescentar DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Anemia do recém-nascido
ANEMIA NEONATAL *

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)

Os descritores pré-codificados de idade devem ser indexados para todos os indivíduos indicados no documento, independentemente da importância que esse dado tenha para o documento. No caso de uma doença no qual o autor estudou pacientes de 4 a 87 anos, deverão ser indexados todos os descritores pré-codificados desde PRÉ-ESCOLAR até IDOSO, mais o descritor IDOSO DE 80 ANOS OU MAIS.

Se o documento não especificar a idade do paciente, deve-se ignorar os descritores pré-codificados de idade.

Os documentos que mencionam a palavra "criança" sem especificar a idade exata da criança estudada, devem ser indexados utilizando somente o descritor pré-codificado CRIANÇA, sem indicar PRÉ-ESCOLAR. Da mesma forma, se um documento tratar de lactantes sem especificar recém-nascidos, deve ser indexado somente o pré-codificado LACTENTE, e se tratar de adultos será indexado somente o pré-codificado ADULTO.

Sempre que for indexado um descritor pré-codificado de idade, o indexador deverá indexar também HUMANO. Deverá também especificar, se possível, o sexo.

As idades poderão ser indexadas como descritor Primário ou Secundário quando for necessário destacar o conceito de lactente, pré-escolar, criança, adolescente, adulto, pessoa de meia-idade ou idoso, como pessoa, independente da idade. Aqui a idade será considerada sob o ponto de vista sociológico, psicológico, político, etc.

Brinquedos para o pré-escolar.
JOGO E BRINQUEDOS *
PRÉ-ESCOLAR *

Muitos documentos de fisiologia e psicologia referem-se aos períodos ADOLESCÊNCIA e MEIA-IDADE. Nesses casos os conceitos devem ser usados como descritores. Por exemplo, um documento sobre dor de cabeça numa senhora de 54 anos com diabetes é indexado com o pré-codificado MEIA-IDADE, mas um documento sobre dor de cabeça como um problema próprio da meia-idade é indexado com o descritor MEIA-IDADE.

Nos documentos que se referem a estudos de seguimento deve ser indexada a idade do paciente somente quando for examinado pela primeira vez.

Exemplos de uso de descritores pré-codificados de idade:

Anatomia do coração da criança

CORACÃO /anat *

CRIANÇA (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

Frequência cardíaca em crianças

FREQUÊNCIA CARDÍACA *

CRIANÇA (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

Frequência cardíaca em recém- nascidos

FREQUÊNCIA CARDIACA *

RECÉM-NASCIDO *

HUMANO (Pré-codificado)

Hepatopatias em pré-escolares

HEPATOPATIAS *

PRÉ-ESCOLAR (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

Caso incomum de sarampo num homem de 75 anos

SARAMPO *

IDOSO (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

MASCULINO (Pré-codificado)

Televisão e crianças

TELEVISÃO *

CRIANÇA *

HUMANO (Pré-codificado)

Tabagismo entre adolescentes

FUMO *

ADOLESCENTE *

HUMANO (Pré-codificado)

Roupas confortáveis para idosos

VESTUÁRIO *

IDOSO *

HUMANO (Pré-codificado)

(Ver [regra sobre ENVELHECIMENTO](#))

(Ver [nota técnica relacionada TN.109](#))

5.9 In Vitro

IN VITRO não deve ser usado rotineiramente em todos os documentos nos quais o autor menciona "um estudo in vitro". A maioria dos documentos que se referem a estudos feitos com material biológico e instrumentos de laboratório, em dispositivos ou tubos de ensaio, a estudos bacterianos em culturas, a estudos de vírus e parasitas in vitro, estudos de cultura de tecidos, análise de sangue e urina, estudos de química e química analítica e outras pesquisas feitas in vitro não serão indexadas com o descritor pré-codificado IN VITRO. Se o pré-codificado IN VITRO fosse utilizado sempre que aparecesse nos trabalhos de laboratório este conceito teria pouco valor na recuperação pela quantidade de informação disponível.

Exemplos:

Um documento sobre o efeito da insulina no metabolismo do glicogênio hepático que descreve os resultados após a administração de insulina, a espera e posterior observação do metabolismo do glicogênio hepático, numa amostra de fígado obtida por biópsia. Uma vez que o efeito da insulina ocorreu in vivo e foi somente analisado in vitro, não deverá ser utilizado o descritor pré-codificado IN VITRO.

Um outro documento sobre o efeito da insulina no metabolismo do glicogênio hepático, onde o estudo foi desenvolvido extraíndo o fígado por biópsia, colocando o tecido hepático num tubo de ensaio, estudando o metabolismo do glicogênio hepático e administrando insulina ao tecido hepático no tubo de ensaio. Como o efeito da insulina ocorreu in vitro esse documento deverá ser indexado com o descritor pré-codificado IN VITRO.

Quando for utilizado IN VITRO deve-se assinalar, também, HUMANO, ANIMAIS ou ambos.

O descritor IN VITRO não inclui documentos sobre sínteses químicas ou análises de produtos químicos sintéticos nem de química farmacêutica. IN VITRO deverá ser usado somente para tecidos humanos ou animais. Não deve ser usado para documentos sobre bactérias, vírus, fungos ou outras plantas inferiores. Para as plantas superiores (Categoria B6) o uso do pré-codificado IN VITRO é colocado em dúvida, considerando que as pesquisas com plantas podem ser realizadas in vivo ou in vitro. Neste caso é necessário ignorar a metodologia utilizada com plantas e nunca deverá ser usado IN VITRO.

(Ver [regra 5.4. HUMANO](#))

(Ver [regra 5.5. ANIMAIS](#))

5.10 História da Medicina

Os pré-codificados que se referem à cronologia da História da Medicina são sempre usados em conjunto com os tipos de publicação ARTIGO HISTÓRICO e BIOGRAFIA.

Os descritores de cronologia existem como pré-codificados e também como descritores Principais.

Se um documento tratar do campo da história da medicina, o indexador deverá indexá-lo sob os descritores principais requeridos, provavelmente com o qualificador /história e com o tipo de publicação e pré-codificados cronológicos apropriados. Indexar o descritor geográfico requerido também.

Documentos sobre séculos passados, no campo da história da medicina, e cujo século seja o ponto principal do documento, serão indexados sob o descritor cronológico específico como Primário. Por exemplo, "Química na Dinamarca medieval". Documentos onde o século não é tão importante serão indexados sob os pré-codificados cronológicos.

Documentos relacionados a dois períodos como descritores Primários serão indexados sob cada um deles, mas documentos relacionados a "antiga", "medieval" e "moderna" serão indexados sob HISTÓRIA DA MEDICINA como descritor Primário com outros descritores. Não esquecer, porém, de indexar cada século específico como descritor pré-codificado.

Para documentos relacionados aos séculos 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 como descritores pré-codificados, indexar cada século individualmente, mas não indexar o descritor pré-codificado HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA. Se o documento cobrir a maior parte dentre os séculos de 15 a 21, e todos forem requeridos como descritores Primários, indexar sob HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA como descritor Primário e indexar cada século específico como descritor pré-codificado. Mas, novamente, não indexar o descritor pré-codificado HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA.

Muitos documentos serão históricos por natureza, mas não estarão dentro do conceito de história da medicina. Por exemplo, um documento sobre a invenção do microscópio como uma contribuição notável para toda a ciência, pode ser interpretado como tendo uma aplicação na medicina. Em tais circunstâncias, os descritores cronológicos Primários e pré-codificados podem ser livremente interpretados como sendo históricos bem como fazendo parte da história da medicina e podem ser usados para precisar o século para qualquer campo.

Usar, portanto, os pré-codificados cronológicos quando requeridos para documentos históricos em odontologia, enfermagem, psicologia, todas as ciências, química, todas as tecnologias, etc. Assume-se que qualquer documento indexado dentro das definições do DeCS vale para recuperação pelos pesquisadores no campo da história da medicina.

O DeCS faz uma adição aos descritores gerais HISTÓRIA DA MEDICINA, HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA e HISTÓRIA DA ENFERMAGEM. Estes descritores gerais não devem ser tratados diferentemente daqueles discutidos nos itens anteriores. Foi explicado anteriormente que deve-se indexar um conceito histórico em medicina sob o descritor Primário com o qualificador /história, os descritores pré-codificados requeridos e os tipos de publicação. Mas não deve-se acrescentar o descritor HISTÓRIA DA MEDICINA.

A mesma política aplica-se a documentos sobre história da odontologia e da enfermagem. E também não devem ser acrescentados os descritores HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA ou HISTÓRIA DA ENFERMAGEM. Usar estes dois descritores gerais da mesma maneira que para HISTÓRIA DA MEDICINA.

Deve-se indexar, também, o descritor geográfico requerido.

(Ver [regra 9.9.39 sobre /história](#))

6 Indivíduo como Tema

(Ver [regra 3.1. BIOGRAFIA \[TIPO DE PUBLICAÇÃO\]](#))

Deve-se acrescentar neste campo somente nomes pessoais, ou seja, o nome da pessoa sobre a qual é escrito um documento biográfico, uma nota biográfica ou um obituário. Os nomes devem ser escritos de acordo com as normas para entradas de autores individuais descritas no Manual de Descrição Bibliográfica Anexo I.

Sempre que o Campo de Indivíduo como Tema for utilizado, deve-se assinalar, também, BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Pessoas históricas que tem um único nome podem aparecer sob esse nome, como Hipócrates, Copérnico, etc.

O indexador deve seguir o texto e usar sempre o nome na grafia que for mais familiar.

Quando dois ou três biografados são discutidos substancialmente no documento, mencionar os três nomes. Se forem discutidos mais de três autores, não preencher o campo Indivíduo como Tema.

Indexar documentos autobiográficos da mesma forma que os biográficos, preenchendo o Campo Indivíduo como Tema e todos os descritores e descritores pré-codificados correspondentes. A única diferença será o acréscimo do descritor AUTOBIOGRAFIA como Secundário. Como nesses casos o biografado é o biógrafo, o autor será o mesmo que o autor do Campo Indivíduo como Tema.

7 Divisões Administrativas e Regiões Naturais

Este campo é destinado ao registro de nomes de Divisões Geográficas que não se encontram no DeCS.

Exemplos:

REGIÃO ANDINA
ARARAQUARA, SP
FAVELA DO MORUMBI

Não deve ser acrescentado todo e qualquer local que seja mencionado no trabalho. O local deve ser acrescentado somente quando possuir importância específica para a realização do trabalho ou para um determinado resultado.

(Ver [regra sobre ETNOLOGIA](#))

(Ver [regra sobre MEDICINA TRADICIONAL](#))

8 Descritores

(Ver [Como usar este manual](#))

Os princípios gerais de indexação descritos devem ser seguidos pelo indexador na escolha dos descritores que melhor descrevam o conteúdo do documento analisado.

Porém, há particularidades de cada categoria do DeCS que serão descritas a seguir, separadamente. Os princípios de indexação para cada uma das categorias devem ser suplementados pelas notas do DeCS sob cada descritor específico.

Descritores Primários são aqueles escolhidos como mais significativos para a representação do conteúdo temático do documento e estão identificados com um asterisco (*) após o termo.

Descritores Secundários são aqueles considerados menos significativos na representação do conteúdo temático do documento e aparecem sem asterisco.

8.1 Categoria A (Anatomia)

A Categoria A é uma reunião de descritores para designar órgãos, regiões, tecidos e células do corpo humano e animal. Esses descritores representam os conceitos mais comuns na literatura de anatomia. Para órgãos, tecidos e células que não aparecem no DeCS devem ser usados os qualificadores permitidos nessa Categoria para salientar os conceitos anatômicos.

8.1.1

Indexar um vaso sanguíneo para o qual não exista o descritor específico, pelo órgão com o qualificador /irrigação sanguínea e coordená-lo com o descritor ARTÉRIAS ou VEIAS.

Artéria pancreática
PANCREAS /irrig *
ARTÉRIAS

Nunca indexar um vaso que termina em ou é ramificação de um vaso maior pelo vaso maior, mesmo que exista o descritor correspondente ao mesmo.

Artéria gástrica
ESTÔMAGO /irrig *
ARTÉRIAS
(e não por ARTÉRIA HEPÁTICA ou ARTÉRIA CELÍACA das quais se originam as artérias gástricas da direita e da esquerda, respectivamente).

(Ver [regra 9.9.44 sobre /irrigação sanguínea](#)).

8.1.2

Se o documento discute a circulação ou processo circulatório num órgão determinado, indexar também por FLUXO SANGÜÍNEO REGIONAL, como Secundário. O descritor CIRCULAÇÃO SANGÜÍNEA não se aplica aqui, pois é reservado para circulação em geral.

Circulação do antebraço
ANTEBRAÇO /irrig *
FLUXO SANGÜÍNEO REGIONAL

(Ver [regra 9.9.44 sobre /irrigação sanguínea](#)).

8.1.3

O descritor MICROCIRCULAÇÃO (A7, G9) refere -se tanto à anatomia como à fisiologia da microcirculação. Se usado com um órgão específico /irrigação sanguínea, o descritor MICROCIRCULAÇÃO deve ser Secundário.

(Ver [regra 9.9.44 sobre /irrigação sanguínea](#)).

Microcirculação do antebraço
ANTEBRAÇO /irrig *

MICROCIRCULAÇÃO

8.1.4

Existem na Categoria G9 alguns descritores pré-coordenados para circulação, como: CIRCULAÇÃO RENAL, CIRCULAÇÃO HEPÁTICA e CIRCULAÇÃO PULMONAR. Associados à Categoria G eles são considerados conceitos fisiológicos, mas não eliminam o uso de RIM /irrigação sanguínea, FÍGADO/ irrigação sanguínea ou PULMÃO/irrigação sanguínea. Esses últimos devem ser usados se o enfoque do documento é anatômico, e não fisiológico.

(Ver [regra 9.9.44 sobre /irrigação sanguínea](#)).

8.1.5

Indexar um nervo para o qual não exista nenhum descritor no DeCS pelo órgão com o qualificador /inervação. Quando indicado, indexar também por um descritor mais específico do sistema nervoso, tal como SISTEMA NERVOSO SIMPÁTICO. Entretanto, não indexar por TECIDO NERVOSO. Não indexar um nervo, que termina em ou deriva de um nervo maior, pelo nervo maior, mesmo que exista o descritor no DeCS.

(Ver [regra 9.9.42 sobre /inervação](#)).

Nervo gástrico.

ESTÔMAGO /inerv *

Inervação autônoma do estômago.

ESTOMAGO /inerv *

SISTEMA NERVOSO AUTONOMO *

8.1.6

Indexar os músculos não existentes no vocabulário pelo órgão e MÚSCULO ESQUELÉTICO, MÚSCULO LISO ou MÚSCULOS, como descritores Primários.

Músculo da coxa

COXAS *

MÚSCULO ESQUELÉTICO *

Frequentemente os documentos sobre músculos se referem a estes como tecido e não como órgão do movimento. Nesses casos, indexar pelo músculo e colocar o local como descritor Secundário .

Metabolismo de glicose no músculo usando diafragma do camundongo

MÚSCULOS /metab *
 GLUCOSE /metab *
 DIAFRAGMA /metab
 CAMUNDONGOS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)

8.1.7

Indexar MEMBRANAS e EPITÉLIO e seus específicos, como descritores Primários somente para documentos gerais. Quando associados a um órgão específico, que aparece como Primário, MEMBRANAS e EPITÉLIO devem aparecer como Secundários.

8.1.8

Freqüentemente, o efeito de uma droga é relacionado a algum aspecto específico de um órgão, como seu metabolismo, função ou estrutura. Nestes casos, indexar o órgão com /efeitos de drogas e com mais um qualificador para cobrir o outro aspecto. Preferir /efeitos de drogas (como descritor Primário), principalmente em documentos de farmacologia. Na dúvida, se a droga for descritor Secundário, então o órgão /efeitos de drogas provavelmente será descritor Secundário, e o órgão com o outro qualificador, descritor Primário.

Embora /efeitos de drogas seja permitido com enzimas, essa combinação é raramente usada, exceto para o efeito de uma droga na estrutura química de uma enzima.

O efeito do LSD na acetilação da histona no cérebro.

LSD /farmacol *
 CÉREBRO /ef drogas * /metab
 HISTONAS /metab *
 ACETILAÇÃO /ef drogas

Estudo ultraestrutural dos hepatócitos do rato na presença de cortisona.

CORTISONA /farmacol *
 FÍGADO /ef drogas * /ultraest
 RATOS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)

Efeito do alfa-cetoglutarato na ação do glutamato desidrogenase na mitocôndria do fígado do rato.

ÁCIDOS CETOGLUTÁRICOS /farmacol *
 MITOCÔNDRIA HEPÁTICA /enzimol * /ef drogas

GLUTAMATO DESIDROGENASE /metab *
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)

8.1.9

No caso de efeitos de radiações, quando a radiação afeta um aspecto específico de um órgão ou tecido, indexar tanto pelo órgão com o qualificador /efeitos de radiação como pelo outro aspecto do órgão (metabolismo, estrutura, etc).

O índice mitótico do fígado como um indicador da irradiação

FÍGADO /ef rad * /citol
ÍNDICE MITÓTICO *

8.1.10

Não coordenar termos da Categoria A com os descritores RADIAÇÃO IONIZANTE ou RADIAÇÃO NÃO-IONIZANTE a não ser que o documento seja bem geral e a natureza da radiação pareça ser o ponto principal do documento.

Efeito da irradiação do fígado sobre a coagulação sanguínea subsequente (usando radiação ionizante)

FÍGADO /ef rad *
COAGULAÇÃO SANGUÍNEA /ef rad *
e não RADIAÇÃO IONIZANTE

8.1.11

Indexar a química ou composição química de um órgão ou tecido pelo órgão com o qualificador /química, sendo desnecessário coordená-lo com termos específicos para aspectos químicos (QUÍMICA, BIOQUÍMICA, HISTOCITOQUÍMICA ou NEUROQUÍMICA).

Composição química do fígado

FÍGADO /quim *

Química do tecido nervoso regenerado

TECIDO NERVOSO /fisiol * /quim
REGENERAÇÃO NERVOSA *
e não NEUROQUÍMICA

Uma exceção a esta regra é o cérebro pois existe o descritor QUÍMICA CEREBRAL, que deve ser usado em lugar de CÉREBRO /quim.

A presença de uma substância em um órgão deve ser indexada também pelo qualificador /análise e coordenada com o órgão /análise.

Conteúdo de colágeno no músculo

MÚSCULOS /anal *

COLÁGENO /anal *

Conteúdo de água e fosfolipídios no cérebro

QUÍMICA CEREBRAL *

ÁGUA CORPORAL /anal *

FOSFOLIPÍDIOS /anal *

8.1.12

Indexar doenças de órgãos ou tecidos pelo descritor específico da Categoria C, se houver descritor equivalente ao conceito desejado.

Neoplasias bucais

NEOPLASIAS BUCAIS *

(e não BOCA e NEOPLASIAS)

Fraturas do ombro

FRATURAS DO OMBRO*

(e não OMBRO e FRATURAS)

Gastrite

GASTRITE *

(e não ESTÔMAGO e INFLAMAÇÃO)

Cardiopatias congênicas

CARDIOPATIAS CONGÊNITAS *

(e não CORAÇÃO /anorm)

8.1.13

Se não existir no DeCS descritor equivalente para a doença em um determinado órgão, indexar pelo órgão e o termo da categoria C mais específico como Secundário para descrever a doença.

Doenças do corpo ciliar

CORPO CILIAR *

DOENÇAS DA ÚVEA

(Corpo Ciliar está na Categoria A sob ÚVEA e existe o descritor DOENÇAS DA UVEA na Categoria C11)

Doenças do ducto cístico

DUCTO CÍSTICO *

DOENÇAS DAS VIAS BILIARES

8.1.14

O termo "patologia" tem como objetivo indicar as mudanças estruturais e morfológicas nos órgãos, tecidos e células nos estados de doença. Não é proposto no DeCS como um sinônimo para "doença", nem como um substituto para um descritor pré-coordenado para órgão/doença que não existe no DeCS.

8.1.15

Observar como foi aplicado o termo "patologia" pelo autor. Se ele entende por patologia, "a descrição para órgãos, tecidos e células não-normais ou de suas estruturas em estados de doença", então usar o qualificador /patologia com o órgão. Se, por outro lado, o autor estiver usando uma expressão tal como "patologia do pulmão" para dizer doença do pulmão, o descritor correto é PNEUMOPATIAS, e não PULMÃO /patologia.

8.1.16

Deve-se distinguir a fisiopatologia de um órgão de sua fisiologia e de sua patologia. Fisiologia é a função normal de um órgão; patologia é a estrutura de um órgão em estado de doença ou estrutura não-normal de um órgão. Fisiopatologia é a função desordenada de um órgão em estado de doença.

8.1.17

Assim como com o termo "patologia", observar o termo "fisiopatologia" usado pelo autor. Se o autor entende por fisiopatologia, "a função desordenada de um órgão em uma doença" então usar o qualificador /fisiopatologia com o órgão. Se, ao contrário, o autor estiver usando uma expressão do tipo "fisiopatologia do pulmão" significando pneumopatias, neste caso, usar o descritor PNEUMOPATIAS, e não PULMÃO /fisiopatologia.

Novamente, assim como /patologia, /fisiopatologia não deve ser usado como um substituto para um descritor pré-coordenado órgão/doenças não existente no DeCS.

8.1.18

Indexar ferimentos ou lesões de um órgão pelo órgão com o qualificador /lesões (como descritor Primário). As palavras "traumatismo" ou "traumático" aparecem em títulos e significam o termo "lesões".

Em títulos estrangeiros não traduzir "traumatismo" como "trauma" ou "traumatismo". Traduzir como "lesão".

8.1.19

Considerando que ferimentos e lesões são tão freqüentes em medicina, o DeCS inclui muitos descritores específicos para ferimentos e lesões e conceitos pré-coordenados de lesões. Preferir sempre um descritor pré-coordenado para o órgão com o qualificador /lesões.

8.1.20

O conceito "anormalidades" refere-se a condições congênitas estruturais (em vez de adquiridas) aparecendo na literatura tanto como "deformidade", "anomalia", ou "malformação". O descritor ANORMALIDADES e o qualificador /anormalidades abrangerão a ausência de órgãos, aplasia, agenesia, atresia, duplicação de órgãos simples, triplicação de órgãos duplos e outros estados anômalos ou teratológicos. (Ver [regra 9.9.6 sobre /anormalidades](#)).

8.1.21

Indexar anormalidades estruturais de um órgão pelo órgão com o qualificador /anormalidades (como descritor Primário) ou por um descritor específico para a anormalidade da Categoria C16. (Ver [regra 9.9.6 sobre /anormalidades](#)).

8.1.22

Indexar o exame de raios-X de um órgão pelo órgão com o qualificador /radiografia. Existem, entretanto, na Categoria E1 muitos descritores pré-coordenados para radiografia (AORTOGRAFIA para AORTA /radiografia) e muitas técnicas radiográficas específicas (PNEUMORRADIOGRAFIA, etc.). Se existir um descritor pré-coordenado para radiografia no DeCS, usar esse descritor ao invés do órgão com o qualificador /radiografia.

8.1.23

Indexar a cintilografia ou a ultrasonografia de um órgão pelo órgão com o qualificador /cintilografia ou /ultrasonografia.

8.1.24

Indexar corpos estranhos de um órgão pelo órgão, sem qualificador, e o descritor CORPOS ESTRANHOS. Existem muitos objetos e materiais relacionados a corpos estranhos e seria impossível mencioná-los todos no vocabulário. O descritor CORPOS ESTRANHOS refere-se a todos eles.

Corpos estranhos no nariz

NARIZ *

CORPOS ESTRANHOS *

Corpos estranhos no esôfago

ESÔFAGO *

CORPOS ESTRANHOS *

Uma exceção, é o descritor específico, a seguir:

Corpos estranhos no olho

CORPOS ESTRANHOS NO OLHO *

(Ver [regra sobre CORPOS ESTRANHOS](#))

8.1.25

Indexar a presença de bactérias, fungos ou Archaea em um órgão pelo órgão com o qualificador /microbiologia (como descritor Primário) e o organismo com o qualificador /isolamento &

purificação (como descritor Primário). Indexar a presença de um vírus em um órgão pelo órgão com o qualificador /virologia (como descritor Primário) e o vírus com o qualificador /isolamento & purificação (como descritor Primário).

8.1.26

Diferenciar a presença de um microorganismo em um órgão da infecção desse órgão. Um autor pode escrever sobre a presença de um micróbio no tecido do corpo sem escrever sobre uma infecção. Para indexar fazemos essa distinção, embora clinicamente a presença de um organismo frequentemente indique uma infecção.

8.1.27

Indexar a presença de parasitos em órgãos, tecidos e líquidos corporais pelo órgão com o qualificador /parasitologia (como descritor Primário) e o parasito da Categoria B1 (como descritor Primário).

8.1.28

Diferenciar a presença de um parasito em um órgão da infecção desse órgão. O autor pode discutir sobre a presença de um parasito num órgão sem discutir a infecção por esse organismo. Em muitos casos, entretanto, a infecção é discutida.

8.1.29

SANGUE e PLASMA estão nas categorias A12 e A15 mas raramente são usados como descritores, uma vez que /sangue está disponível como um qualificador para doenças, drogas, muitos animais e alguns estados fisiológicos. Usar o descritor SANGUE, quando o autor discutir sangue como uma substância. PLASMA é usado mais frequentemente, pois ele aparece em transfusões de sangue. Quando usados corretamente, SANGUE e PLASMA são descritores Primários.

Um novo meio de cultura para anaeróbios contendo sangue de bezerro.

MEIOS DE CULTURA *

SANGUE *

BACTÉRIAS ANAERÓBIAS /cresc *

BOVINOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
Níveis de cálcio no sangue humano.
CÁLCIO /sangue *
HUMANO (Pré-codificado)
e não
SANGUE /quim *
CÁLCIO /anal *

8.1.30

CORAÇÃO e MIOCÁRDIO são sempre usados indistintamente pelos autores. O indexador deve diferenciá-los, independentemente do termo adotado pelo autor. Se o órgão é encarado como uma bomba, o descritor correto é CORAÇÃO; se encarado como tecido, é MIOCÁRDIO.

8.1.31

O coração na gravidez será frequentemente indexado por CORAÇÃO, provavelmente com o qualificador /fisiol, e GRAVIDEZ /fisiol.

8.1.32

ÁTRIO e VENTRÍCULO CARDÍACO são descritores DeCS, mas a maioria dos documentos sobre o coração o vê como um todo, isto é, como CORAÇÃO ou MIOCÁRDIO. Por esta razão ÁTRIO e VENTRÍCULO CARDÍACO provavelmente não serão descritores Primários, mas simplesmente descritores Secundários usados em coordenação. O DeCS apresenta notas explicativas para ÁTRIO e VENTRÍCULO CARDÍACO. Além desses descritores, existem descritores para funções ventriculares específicas e doenças atriais e ventriculares na Categoria G9 e C14.

8.1.33

Os músculos papilares são usados frequentemente em experimentos musculares como tecido de teste. Devem ser indexados nesses casos por MÚSCULOS (como Primário e o qualificador apropriado) e MÚSCULOS PAPILARES (como Secundário e com o mesmo qualificador) e não por CORAÇÃO ou MIOCÁRDIO. Se, porém, o ponto principal do documento forem músculos

papilares como parte da anatomia do coração, o descritor MÚSCULOS PAPILARES deve ser usado como Primário.

Função do músculo papilar na isquemia cardíaca

MÚSCULOS PAPILARES /fisiopatol *

CORONARIOPATIA /fisiopatol *

8.1.34

Em documentos sobre o produto humano da concepção, EMBRIÃO deverá ser usado com referência aos primeiros dois meses de gravidez e FETO dos três meses em diante. Em documentos sobre animais seguir a terminologia do autor, mas lembrar que FETO é só para mamíferos.

(Ver [nota técnica relacionada TN.66](#))

8.1.35

O descritor EMBRIOLOGIA é reservado à disciplina ou profissão. O descritor EMBRIÃO e o qualificador /embriologia devem ser distinguidos da seguinte maneira: se o documento é sobre o embrião em si como órgão ou tecido, usar EMBRIÃO. Usar /embriologia para o desenvolvimento ou aspectos embrionários dos órgãos.

(Ver [nota técnica relacionada TN.66](#))

8.1.36

Em documentos sobre feto, indexar o pré-codificado GRAVIDEZ somente se o aspecto da maternidade estiver sendo discutido no documento.

8.1.37

Órgãos ou tecidos de órgãos são freqüentemente usados em pesquisa como representantes de um tipo específico de tecido. Por exemplo, em estudos sobre músculo liso, o íleo é geralmente usado como um tecido de teste. Quando o órgão é usado desta maneira, indexar pelo tipo de tecido específico (como descritor Primário) e o órgão (como descritor Secundário).

O efeito do PH no transporte iônico de potássio no músculo ileal da cobaia.

PH
 MÚSCULO LISO /metab *
 ÍLEO /metab
 TRANSPORTE DE IONS
 POTÁSSIO /metab *
 COBAIAS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)

A função do íleo na enterite em humanos.

ÍLEO /fisiopatol *
 ENTERITE /fisiopatol *
 HUMANO (Pré-codificado)

8.1.38

CÉLULAS CULTIVADAS incluindo LINHAGEM CELULAR e todos os descritores hierarquizados abaixo deles na Categoria A11 são quase sempre descritores Secundários sem um qualificador, porque o conceito figura geralmente num documento como instrumento de pesquisa.

Indexar a linhagem celular que não está representada no DeCS por LINHAGEM CELULAR, o pré-codificado ANIMAIS ou HUMANO, o órgão ou tecido fonte se estiver no título ou nos objetivos do documento, e o animal específico para linhagens celulares animais se mencionado no documento. Estes termos serão descritores Secundários na maioria dos casos.

Se, entretanto, o ponto principal do documento for a linhagem celular, então o descritor LINHAGEM CELULAR bem como os termos fonte serão descritores Primários. Se uma linhagem celular é usada para estudar um determinado órgão, o órgão será indexado como descritor Primário provavelmente com um qualificador.

Um estudo da diferenciação das células usando uma linhagem celular do fígado do rato.

DIFERENCIAÇÃO CELULAR *
 LINHAGEM CELULAR
 FÍGADO
 RATOS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)

(aqui a linhagem celular do fígado é usada para estudar o processo de diferenciação de células em geral)

Comparação da diferenciação celular no fígado e rim.

(o autor indica que o estudo foi feito usando linhagens celulares de fígado e rim de rato)

FÍGADO /citol *

RIM /citol *

LINHAGEM CELULAR

DIFERENCIAÇÃO CELULAR

ANIMAIS (pré-ecodificado)

RATOS (Pré-codificado)

ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

(aqui os tecidos do FÍGADO e do RIM são os pontos principais do documento e são descritores Primários)

Descrição de uma nova linhagem celular do adipócito do camundongo.

LINHAGEM CELULAR *

ADIPÓCITOS /citol *

CAMUNDONGOS *

ANIMAIS (Pré-codificado)

(aqui a linhagem celular é o ponto principal do documento)

Seguir o mesmo critério para indexar CÉLULAS CULTIVADAS e os termos específicos de cultura celular hierarquizados sob esse descritor, tais como CELULAS CULTIVADAS DE TUMOR, LINHA CELULAR TRANSFORMADA, etc.

Os mesmos princípios aplicam-se à indexação de CULTURA DE TECIDO (Categoria E5).

8.2 Categoria B (Organismos)

A Categoria B corresponde a descritores para animais, organismos e plantas de importância médica, incluindo: vertebrados, invertebrados, bactérias, vírus, algas, fungos, plantas e archaea.

8.2.1

Indexar o ciclo ou história de vida de um organismo inferior sob o nome do organismo com o qualificador /crescimento e desenvolvimento. O descritor METAMORFOSE BIOLÓGICA está disponível como coordenação para organismos nos quais ocorre esse processo, por exemplo, insetos e rãs. Como em geral é o ponto principal do documento, é normalmente um descritor Primário.

8.2.2

A presença de um micróbio ou parasito num órgão ou tecido não equivale a uma infecção. É possível escrever um documento sobre a presença de um organismo num órgão ou seu isolamento sem escrever sobre a doença causada por aquele organismo. Não se deve presumir que é uma infecção e nem diagnosticar. Se for infecção, o autor deve mencionar a palavra "infecção".

8.2.3

Linhagens celulares ou cultivos celulares infectados são frequentemente usados em pesquisa pré-clínica para estudar vários aspectos de um micróbio ou parasito. Indexar estas células infectadas sob o organismo com um qualificador apropriado e a célula específica com /microbiologia, /parasitologia ou /virologia, e não sob um termo de infecção.

Infecção latente das células 3T3 com vírus do herpes simplex.

SIMPLEXVIRUS /fisiol *

CÉLULAS 3T3

ANIMAIS (Pré-codificado)

CAMUNDONGOS (Pré-codificado)

Infecção de cultivo de macrófagos por Trypanosoma cruzi.

MACRÓFAGOS /parasitol *

TRYPANOSOMA CRUZI /fisiol *

CÉLULAS CULTIVADAS

ANIMAIS (Pré-codificado)

Ocasionalmente uma linhagem celular ou célula cultivada infectadas podem ser estudadas como um modelo para uma doença. Neste caso, indexar o termo apropriado de infecção.

Crescimento virótico num modelo de linhagem celular humana da hepatite B.

VÍRUS DA HEPATITE B /cresc *

HEPATITES B /virol *

LINHAGEM CELULAR

HUMANO (Pré-codificado)

8.2.4

Muitas infecções ou infestações em humanos e animais por organismos da Categoria B existem no DeCS. São tantos estes descritores que formaram três subcategorias: C1 (Infecções bacterianas e micoses), C2 (Infecções virais) e C3 (Parasitoses).

As infecções freqüentemente aparecem na literatura de uma forma dissimulada, o que pode apresentar um problema para o indexador. Por exemplo: Infecção por *Rickettsia tsutsugamushi* = TIFO POR ACAROS, Infecção por *Bordetella pertussis* = COQUELUCHE, Infecção por *Plasmodium* = MALÁRIA, etc.

O DeCS contém vários desses exemplos como UPs ("Usado Para", ou sinônimos). Além disso, sob o descritor do organismo, o DeCS contém notas indicando o descritor que deve ser usado para uma infecção causada por aquele organismo. Sempre consultar o DeCS antes de indexar um conceito de infecção-organismo, como demonstrado nas seções seguintes.

8.2.5

Se um organismo é a causa de uma doença, indexar sempre pelo descritor da doença mais específico, se existir no DeCS.

Infecções por *Streptococcus*

INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS

e não

STREPTOCOCCUS e INFECÇÃO ou INFECÇÕES BACTERIANAS

8.2.6

Em doenças que por definição são causadas por um único organismo não deve-se indexar pelo organismo, mas sim pela doença. Só indexar pelo organismo se o mesmo for especificamente discutido. Por exemplo: indexar tuberculose por TUBERCULOSE e não também por MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.

8.2.7

Se o autor menciona ou discute no documento a espécie de organismo para a qual existe um descritor no vocabulário, indexar tanto pela doença como pelo descritor específico do gênero/espécie.

Infecção por *Streptococcus pyogenes*

INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS *

STREPTOCOCCUS PYOGENES *

8.2.8

Se um organismo causa uma infecção que não existe no DeCS como uma doença "dissimulada" ou como descritor pré-coordenado infecção-organismo, indexar pelo organismo e pelo descritor pré-coordenado das Categorias C1, C2 ou C3 que correspondem ao grupo geral ao qual pertence o microorganismo. Por exemplo, não existe descritor para "infestação por Capillaria" mas CAPILLARIA existe na Categoria B sob TRICHUROIDEA. Não existe também o descritor "infecções por Trichuroidea" mas tanto Trichuroidea como Capillaria estão na hierarquia sob ENOPLIDA para o qual existe o descritor INFECÇÕES POR ENOPLIDA. Assim, a infecção ou infestação por Capillaria é indexada por INFECÇÕES POR ENOPLIDA e CAPILLARIA.

O DeCS contém instruções diretas para indexação de infecções por Capillaria na nota do termo CAPILLARIA. A maioria dos organismos tem notas semelhantes, assim, geralmente não é necessário que o indexador efetue o processo acima descrito para determinar o termo correto da infecção.

8.2.9

Muitos descritores para vírus contém o nome de uma doença (por exemplo, VÍRUS DA ANEMIA DA GALINHA e EXANTEMA VESICULAR DE SUÍNOS). Em muitos casos, o DeCS tem um termo de doença correspondente à infecção causada pelo vírus (EXANTEMA VESICULAR DE SUÍNOS). Em alguns casos, no entanto, não há nenhum descritor para a doença, somente para o vírus. Nestes casos, para indexar a infecção causada pelo vírus, seguir a regra dada no item anterior; não acrescentar o termo da doença clínica indicada pelo nome do vírus, a menos que a doença seja realmente discutida.

Vírus da bronquite infecciosa aviária em aves domésticas.

VÍRUS DA BRONQUITE INFECCIOSA *

INFECÇÕES POR CORONAVÍRUS /vet *

DOENÇAS DAS AVES DOMÉSTICAS *

(e não BRONQUITE /vet *, a menos que bronquite seja discutida)

AVES DOMÉSTICAS

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.10

Se uma infecção for causada por um organismo não existente no DeCS, identificar o organismo pelo grupo taxonômico superior mais próximo aos dados do documento ou em fontes disponíveis (dicionários, por ex.). Verificar se existe no vocabulário o grupo como descritor. Se não existir, verificar o próximo nível taxonômico superior, e assim sucessivamente. Após localizar o descritor na Categoria B, determinar se existe um termo no DeCS para uma infecção causada por aquele organismo ou grupo. Se houver, usar somente aquele termo. Se não houver, indexar o organismo (descritor Primário) e acrescentar a infecção para o próximo grupo taxonômico superior (descritor Primário).

Infecções por Gastrodiscus

(Gastrodiscus não é um descritor no DeCS, mas o organismo pode ser identificado em uma obra de referência como pertencente à família Paramphistomatidae. O termo correspondente à infecção na Categoria C3 é: INFECÇÕES POR TREMATODEOS); portanto:

INFECÇÕES POR TREMATODEOS *

PARAMPHISTOMATIDAE *

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.11

Não indexar infecções para as quais não exista termo no DeCS pelo nome do organismo com o qualificador /patogenicidade. Como foi definido pelo DeCS, /patogenicidade é para ser usado em estudos da habilidade de um organismo em produzir uma doença, não para o fato ou a presença de uma infecção.

Para usar /patogenicidade corretamente, a pesquisa deve concentrar-se em questões tais como: "Quão patogênico é este micróbio para um animal, mas não para outro?", "Quão patogênico é este organismo para o homem?", "Este micróbio é virulento?", etc.

Quando o indexador determina que o documento é sobre o fato ou presença de uma infecção, ele deve desqualificar /patogenicidade como um conceito, a menos que o autor também discuta a virulência ou patogenicidade do organismo na infecção.

Em um documento determinando ou discutindo a patogenicidade de um organismo in vitro, o qualificador /patogenicidade pode ser usado com referência a tecidos ou células cultivados in vitro. Este qualificador não é restrito aos estudos in vivo em homem ou animais.

8.2.12

A presença de um parasito num hospedeiro não significa que é necessário um descritor para a doença. Distinguir a infestação de animais inferiores por parasitos da doença clínica humana ou clínica e experimental animal da Categoria C.

Caracóis infectados com esquistossomos

CARAMUJOS /parasitol *

SCHISTOSOMA *

(e não ESQUISTOSSOMOSE.)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Infecções bacterianas dos caranguejos

BRAQUIÚROS /microbiol *

BACTÉRIAS

(e não INFECÇÕES BACTERIANAS)

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.13

Indexar a relação hospedeiro-parasita pelo hospedeiro com o qualificador /parasitologia (descritor Primário), pelo parasito com seu qualificador apropriado (como Primário) e pelo descritor RELAÇÕES HOSPEDEIRO-PARASITA (como Secundário).

8.2.14

A transmissão de um organismo de um hospedeiro para outro não é facilmente empregada com a terminologia corrente do DeCS. /transmissão está disponível, mas é permitido somente com a Categoria C para a transmissão de doença. Em geral, indexar a transmissão de um organismo de um hospedeiro para outro sob o organismo, com o qualificador /fisiologia. Coordenar com VETORES DE DOENÇAS ou um dos específicos hierarquizados sob ele e/ou RESERVATÓRIOS DE DOENÇAS, se apropriado.

Transmissão de tripanossomos para o vetor mosca tsé-tsé.

TRYPANOSOMA /fisiol *

MOSCAS TSÉ-TSÉ /parasitol *

INSETOS VETORES /parasitol *

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.15

Indexar os vírus ou grupos de vírus existentes no DeCS pelo descritor correspondente. Se o vírus não existir no DeCS identificar o grupo ao qual o mesmo pertence e indexar pelo descritor correspondente ao grupo do vírus. Se o hospedeiro de um vírus for discutido no documento, indexar pelo vírus e pelo hospedeiro.

8.2.16

Indexar vírus bacterianos (bacteriófagos) por BACTERIÓFAGOS e pela bactéria. Quando um fago específico tiver que ser usado, observar que o DeCS traz vários descritores específicos para bacteriófagos (por ex., COLÍFAGOS) bem como muitas cepas específicas (ex.: BACTERIÓFAGO M13). Indexar sob o termo do fago mais específico..

Caracterização dos fagos do *Bacillus subtilis*

FAGOS BACILARES *

BACILLUS SUBTILIS /virol

Mecanismo do efeito inativador dos soros imunes no fago tifóide.

FAGOS SALMONELLA /imunol *

SOROS IMUNES *

SALMONELLA TYPHI

Transporte na *Salmonella typhimurium* infectada com bacteriófago P22

BACTERIÓFAGO P22 /fisiol *

SALMONELLA TYPHIMURIUM /metab /virol *

TRANSPORTE BIOLÓGICO

(Notar que neste exemplo SALMONELLA TYPHIMURIUM é descritor Primário).

8.2.17

Com TIPAGEM DE BACTERIÓFAGOS dá-se exatamente o contrário da regra acima. Com os fagos, a ênfase está no fago, no vírus, e não na bactéria que ele está atacando. A tipagem de bacteriófagos é uma técnica de laboratório usada para identificar ou classificar a bactéria, e a ênfase está na bactéria. No primeiro caso, indexar o vírus como descritor Primário, e a bactéria como Secundário; no outro, indexar a bactéria como Primário, e o vírus como Secundário.

Em geral deve-se indexar tipagem de fagos pela bactéria com o qualificador /classificação e por TIPAGEM DE BACTERIÓFAGOS. Não indexar por BACTERIÓFAGOS ou seus específicos a não ser que a linhagem, o fago ou sua identidade sejam particularmente discutidos.

Tipagem de bacteriófagos estafilocócicos isolados do leite

STAPHYLOCOCCUS /clas *

TIPAGEM DE BACTERIÓFAGOS *

LEITE /microbiol *

(Não indexar sob FAGOS DE STAPHYLOCOCCUS, a menos que o próprio fago seja
significante; neste caso, indexar provavelmente como descritor Secundário).

8.2.18

As fontes microbianas ou animais de tecidos, elementos celulares, hormônios, enzimas e outras matérias biológicas devem ser indexados mas não devem aparecer como Primários. Naturalmente, se o ponto principal da pesquisa for a identidade da espécie animal, este pode aparecer como Primário.

Vírus da glândula salivar do morcego

CYTOMEGALOVIRUS *

QUIRÓPTEROS /viro

ANIMAIS (Pré-codificado)

Isolamento do vírus da glândula salivar dos morcegos nos Estados Unidos.

QUIRÓPTEROS /viro *

CYTOMEGALOVIRUS /isol *

ESTADOS UNIDOS

ANIMAIS (Pré-codificado)

(aqui o morcego é o ponto principal, portanto, descritor Primário)

8.2.19

Em estudos de cultura de tecidos e linhagem celular, colocar o pré-codificado HUMANO ou ANIMAIS se isto puder ser determinado no documento, e, para animais, indexar o animal como descritor Secundário se ele não for o assunto principal do documento. Se, entretanto, a identidade do animal e do órgão forem relevantes, serão indexados como descritores Primários.

Descrição de uma nova linhagem celular de macrófago de rato.

RATOS *

MACRÓFAGOS /citol *

LINHAGEM CELULAR *

ANIMAIS (Pré-codificado)

O efeito da dactinomicina na divisão celular.

(Os materiais e métodos dizem que o estudo foi feito em uma linhagem celular de rato)

DACTINOMICINA /farmacol *

DIVISÃO CELULAR /ef drogas *
LINHAGEM CELULAR
ANIMAIS (Pré-codificado)
RATOS (Pré-codificado)

8.2.20

Embora exista o descritor PRIMATAS no DeCS raramente um documento trata de primatas em geral, pois normalmente os documentos se referem ao Homem (correspondente ao descritor pré-codificado HUMANO). Há também dois grupos específicos de primatas: símios antropóides (SIMIOS ANTROPÓIDES ver PONGIDAE) e macacos (MACACOS ver HAPLORHINI), mais freqüentemente do que PRIMATAS em geral.

Indexar o Homem como animal e como entidade taxonômica ou paleontológica por HAPLORHINI. Quando indexar o Homem como primata ou antropóide, indexar o descritor pré-codificado HUMANO e quando indexar qualquer outro primata, indexar ANIMAIS.

8.2.21

AVES DOMÉSTICAS deve ser entendido como aves que servem como fonte de alimentos e que são comercialmente importantes.

Uma ave numa granja, numa incubadora ou numa avícola e em documentos de agricultura ou de laticínios deve ser indexada por AVES DOMÉSTICAS com a doença indexada sob DOENÇAS DAS AVES DOMÉSTICAS, respectivamente.

Uma ave numa floresta, zoológico ou parque ou descrita como "selvagem" deve ser indexada por AVES com a doença indexada sob DOENÇAS DAS AVES, respectivamente.

8.2.22

As plantas aparecem na base de dados como alimentos, componentes de drogas, medicamentos, produtos comerciais e como tipos de tecido em estudos biofísicos e bioquímicos.

Indexar documentos sobre plantas da forma mais simples possível usando basicamente o texto do documento para identificar a identidade da planta. Se o autor usa o termo "erva", "grão", "árvore",

etc., não se deve tentar identificá-la taxonomicamente com o auxílio de dicionários ou textos especializados.

As plantas de importância médica e histórica aparecem pelos nomes específicos no DeCS (CHINCHONA, DIGITALIS, EUCALIPTO, etc.). Se não existe o descritor específico deverão ser indexadas por PLANTAS COMESTÍVEIS (e seus específicos), PLANTAS MEDICINAIS, etc.

8.2.23

Se a planta específica não for um descritor do DeCS, tentar determinar a família ou grupo ao qual ela pertence usando informações do texto ou material de referência. Se não puder determinar, indexar sob PLANTAS. Usar o descritor PLANTAS COMESTÍVEIS e seus específicos somente para plantas mencionadas como alimento.

A atividade do Superóxido dismutase em cravos (flor).

PLANTAS /enzimol *

SUPERÓXIDO DISMUTASE /metab *

Genes estruturais de petúnias

GENES ESTRUTURAIS VEGETAIS *

SOLANACEAE /genet *

Resíduos de pesticidas em frutas e vegetais

VEGETAIS /quim *

FRUTAS /quim *

RESÍDUOS DE PRAGUICIDAS /anal *

8.2.24

Indexar ESPOROS, ESPOROS BACTERIANOS e ESPOROS FÚNGICOS pelo organismo e pelo termo para ESPOROS (como Secundário, a não ser que o ponto principal do documento seja a esporulação).

8.2.25

O DeCS traz o descritor FUNGOS e vários descritores para gêneros específicos de fungos. Na ausência de um gênero específico, indexar um fungo pelo próximo grupo taxonômico superior que for um descritor. Se o autor não identificar o grupo ao qual um determinado fungo pertence, o indexador deve verificar em fontes disponíveis (dicionários, por ex.). O fungo a ser indexado será

quase sempre identificável ali ou através de alguma pista no texto. As doenças causadas por fungos são chamadas MICOSES e aparecem na Categoria C1.

8.2.26

O descritor pré-codificado ANIMAIS deve ser assinalado sempre com os descritores das subcategorias B1 e B2 (Animais vertebrados e invertebrados) para diferenciar dos documentos sobre humanos ou das subcategorias B3 a B6 que não levam o descritor pré-codificado ANIMAIS. Todo animal usado em experimentação deve ser indexado como descritor pré-codificado Secundário e sem qualificador. Os animais que não são rotineiramente usados em experimentação ou rotineiramente associados a um assunto devem aparecer como Primários, sempre associados a um qualificador. Por exemplo, um estudo experimental usando um leão (que não é um animal comum em estudos) deve ser indexado por LEÕES *, com o qualificador apropriado. Da mesma forma um documento sobre adesividade plaquetária da vaca, porque existe pouco escrito sobre esse assunto, deve ser indexado por ADESIVIDADE PLAQUETÁRIA *, BOVINOS /sangue * e ANIMAIS (Pré-codificado).

8.2.27

Em estudos celulares ou ultraestruturais usando invertebrados, distinguir aqueles estudos nos quais o próprio animal está sendo estudado daqueles em que o animal é uma fonte experimental de material celular ou subcelular. No primeiro caso, o invertebrado seria descritor Primário e o termo celular seria Primário ou Secundário. No segundo caso, o invertebrado seria Secundário e o termo celular seria Primário.

Consumo de glicose em mitocôndria de carrapato. (O documento é de uma revista de parasitologia)

GLUCOSE /metab *

MITOCONDRIA /metab *

CARRAPATOS /metab * /ultraest

ANIMAIS (Pré-codificado)

Metabolismo do cálcio em axônios.

(Os materiais e métodos indicam que foi usado o axônio de lula gigante)

CALCIO /metab *

AXONIOS /metab *

LULA

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.28

Quando qualquer animal for indexado como descritor Primário, terá quase sempre um qualificador. Já que existem tantos qualificadores disponíveis para os termos da Categoria B, um geralmente se aplica. Estudos anatômicos ou fisiológicos em animais, especialmente em anatomia e fisiologia comparadas, são normalmente descritores Primários com um qualificador. Em documentos sobre veterinária, indexar o animal veterinário normal como descritor Primário, com um qualificador se um razoavelmente se aplica; senão, indexar o animal como descritor Primário sem qualificador. Indexar qualquer das técnicas usadas nesses documentos com o qualificador /veterinária, se for permitido.

Diferenças na pressão sanguínea entre coelhos e esquilos.

COELHOS /fisiol *

SCIURIDAE /fisiol *

PRESSÃO ARTERIAL *

ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES

ANIMAIS (Pré-codificado)

ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

Histologia do fígado de porco.

SUÍNOS /anat *

FÍGADO /anat *

ANIMAIS (Pré-codificado)

Isolamento de Trichinella de cervo infectado.

TRICHINELLA /isol *

CERVO /parasitol *

TRIQUINÍASE /vet * /parasitol

ANIMAIS (Pré-codificado)

Prevalência de hepatite em papagaios.

HEPATITE ANIMAL /epidemiol *

DOENÇAS DAS AVES /epidemiol *

PAPAGAIOS *

PREVALÊNCIA

ANIMAIS (Pré-codificado)

A importância econômica dos suínos.

SUÍNOS *

ECONOMIA *

ANIMAIS (Pré-codificado)

Determinação de anticorpos para o vírus da influenza suína em porcos por ELISA.

SUÍNOS /imunol *

VÍRUS DA INFLUENZA A SUÍNA /imunol *

ANTICORPOS ANTIVÍRUS /sangue *

ELISA /vet *
ANIMAIS (Pré-codificado)

8.2.29

Indexar ratos ou camundongos de cepas endogâmicas por RATOS DE CEPAS ENDOGÂMICAS ou CAMUNDONGOS DE CEPAS ENDOGÂMICAS ou um dos específicos hierarquizados sob esses termos. Se uma cepa for um cruzamento entre duas cepas endogâmicas, indexar sob ambas. Se a cepa for um cruzamento entre uma cepa para a qual não existe termo no DeCS e uma para a qual existe, indexar tanto sob o específico como sob CAMUNDONGOS DE CEPAS ENDOGÂMICAS.

Camundongos (CBA x C57BL).

CAMUNDONGOS ENDOGÂMICOS CBA
CAMUNDONGOS ENDOGÂMICOS C57BL
ANIMAIS (Pré-codificado)

Camundongos (B10.A x A/wyn).

CAMUNDONGOS ENDOGÂMICOS A
CAMUNDONGOS DE CEPAS ENDOGÂMICAS
ANIMAIS (Pré-codificado)

8.3 Categoria C (Doenças)

A Categoria C corresponde a descritores para doenças, classificados de duas formas: pelo tipo de patologia (por ex., infecção, neoplasia, distúrbios metabólicos, trauma) e pelo sistema (por ex., doenças cardiovasculares, doenças gastrointestinais, doenças endócrinas).

O conceito de "doença" na base de dados é bem amplo, incluindo não só os conceitos de "doença", "distúrbio" ou "disfunção", mas também outros conceitos relacionados - anormalidade, fratura, infecção, traumatismo, envenenamento, etc. - e muitos processos patológicos como necrose, gangrena, hipertrofia, metaplasia e dor.

8.3.1

A palavra "lesão" é geralmente usada pelos autores e pode significar muitas coisas, dependendo do assunto do documento. O indexador não deve considerar essa palavra como sinônimo de "traumatismo/ferimento" ou de "câncer", a não ser que isso seja esclarecido no documento;

normalmente uma "lesão" será indexada como uma "doença" ou como a patologia do órgão envolvido.

8.3.2

O descritor DOENÇA existe no DeCS mas seu uso é restrito a documentos sobre doença ou processo mórbido em geral, sem referência a um órgão específico ou processo doentio específico. Os documentos indexados com esse descritor são mais filosóficos do que patológicos. Por ex., "Doença, médico e sociedade", "Conceito cibernético de doença".

8.3.3

O descritor DOENÇA não deve ser usado com qualificadores, primeiro porque muitas vezes a combinação dos termos não faz sentido (por ex., DOENÇA /sangue, DOENÇA /complicações) e, segundo porque para muitas combinações existem termos específicos no DeCS, como:

| | |
|------------------------------|--|
| DOENÇA /cintilografia | = CINTILOGRAFIA |
| DOENÇA /cirurgia | = PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS |
| DOENÇA /diagnóstico | = DIAGNÓSTICO |
| DOENÇA /dietoterapia | = DIETOTERAPIA |
| DOENÇA /enfermagem | = CUIDADOS DE ENFERMAGEM |
| DOENÇA /epidemiologia | = MORBIDADE ou EPIDEMIOLOGIA |
| DOENÇA /genética | = DOENÇAS GENÉTICAS INATAS |
| DOENÇA /imunologia | = IMUNIDADE ou IMUNOLOGIA |
| DOENÇA /mortalidade | = MORTALIDADE |
| DOENÇA /patologia | = PATOLOGIA |
| DOENÇA /prevenção & controle | = MEDICINA PREVENTIVA ou VACINAÇÃO ou IMUNIZAÇÃO |
| DOENÇA /quimioterapia | = QUIMIOTERAPIA |
| DOENÇA /radiografia | = RADIOGRAFIA |
| DOENÇA /radioterapia | = RADIOTERAPIA |
| DOENÇA /reabilitação | = REABILITAÇÃO |
| DOENÇA /terapia | = TERAPÊUTICA ou uma terapia específica |
| DOENÇA /transmissão | = TRANSMISSÃO DE DOENÇAS |
| DOENÇA /ultrasonografia | = ULTRASONOGRAFIA |
| DOENÇA /veterinária | = MEDICINA VETERINÁRIA ou DOENÇAS DOS ANIMAIS |

Além desses termos relacionados acima, há muitos descritores que contêm a palavra MEDICINA que podem ser usados tanto para a especialidade como para doenças dentro daquela

especialidade. Por exemplo, **MEDICINA AEROESPACIAL** pode significar a especialidade como também aspectos médicos da aeronáutica. Outros termos de especialidade, como **MEDICINA MILITAR**, são usados somente para especialidade; o indexador deve verificar a anotação antes de usar o descritor de especialidade para uma doença.

8.3.4

Os conceitos de doenças no DeCS seguem esse modelo:

Termos pré-coordenados doença-órgão:

DOENÇAS CEREBRAIS
GASTROPATIAS, etc.

Nota: Em português, a maioria dos descritores doença-órgão foi usada com a terminação **-PATIA** que significa doença (**DERMATOPATIAS**, **CARDIOPATIAS**, etc.) ou na forma adjetivada (**GÁSTRICAS** e não **DO ESTÔMAGO**; **CEREBRAIS** e não **DO CÉREBRO**)

Termos para infecção:

Termos pré-coordenados gerais:

INFECÇÕES BACTERIANAS
DOENÇAS PARASITÁRIAS, etc.

Termos pré-coordenados específicos:

INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS
INFECÇÕES POR ADENOVIRIDAE, etc.

Termos clássicos ou históricos:

PESTE
MALÁRIA
BOTULISMO, etc.

Termos no qual o organismo é inerente:

TUBERCULOSE = infecção por *Mycobacterium tuberculosis*
TRIPANOSSOMOSE = infecção por *Trypanosoma*, etc.

Termos nos quais o organismo e órgãos são inerentes:

TUBERCULOSE PULMONAR
ABCESSO HEPÁTICO AMEBIANO
SÍNDROME ESTAFILOCÓCICA DA PELE QUEIMADA, etc.

Termos para neoplasias:

Termos pré-coordenados neoplasia-órgão

NEOPLASIAS CEREBRAIS
NEOPLASIAS GÁSTRICAS, etc.

Termos histológicos

ASTROCITOMA

ADENOCARCINOMA, etc.

Termos para doenças inflamatórias (geralmente terminados em –ITE)

ENCEFALITE

GASTRITE

PNEUMONIA

Termos para doenças específicas

ENCEFALOMALACIA

ESTENOSE PILÓRICA, etc.

Síndromes

Síndromes de Epônimo

ABETALIPOPROTEINEMIA

SÍNDROME DE LAURENCE-MOON

Síndromes descritivas:

SÍNDROME DA UNHA-PATELA

SÍNDROME DO HISTIÓCITO AZUL-MARINHO, etc.

Termos para doenças animais:

Termos pré-coordenados doença-animal

DOENÇAS DO GATO

DOENÇAS DO CÃO, etc.

Termos para doença-espécie específicas:

MASTITE BOVINA

DOENÇA DOS OVINOS DE NAIROBI, etc.

8.3.5

Indexar uma doença tão especificamente quanto possível.

Doença coronária

CORONARIOPATIA *

e não CARDIOPATIAS

Picadas de mosquitos

CULICIDAE *

MORDEDURAS E PICADAS DE INSETOS *

e não MORDEDURAS E PICADAS

8.3.6

Indexar todas as doenças de um documento, sejam relacionadas entre si ou não, pelo descritor específico de cada uma. Não se deve tentar agrupar doenças relacionadas para facilitar a indexação. Assim, um documento sobre doenças cardíacas, que discute coronariopatia, cardiopatia

reumática e defeitos cardíacos congênitos deve ser indexado por: CORONARIOPATIA, CARDIOPATIA REUMÁTICA e CARDIOPATIAS CONGÊNITAS.

Os documentos sobre doenças dificilmente tratam de várias doenças ao mesmo tempo, mas é comum que mencionem aspectos que exigem coordenação de doenças entre si. A decisão de quais e quantos descritores devem ser indexados como Primários deve considerar o tamanho do documento; se for periódico, sua prioridade, o objetivo do autor, a especialidade e o grau de especificidade do assunto discutido.

No caso de uma ou duas doenças, ambas devem ir como Primários. Num documento como o do exemplo acima o indexador pode acrescentar CARDIOPATIAS como Primário e os específicos como Secundários. Essa solução viola o princípio de indexação de “não indexar o mesmo conceito pelo aspecto geral e pelo específico”, mas é permitida, se for de interesse para o usuário.

Outra exceção à regra acima ocorre no caso de mais de três descritores específicos, pertencentes à mesma hierarquia, necessitarem ser utilizados. Nesse caso, deve-se agrupá-los sob a hierarquia imediatamente superior (como Primário). Como Secundário é aceitável mais de três descritores pertencentes à mesma hierarquia, desde que realmente importantes e não em número excessivo. No exemplo de hierarquia abaixo, se o documento tratar das quatro doenças deve-se indexar DOENÇAS DA BEXIGA como Primário e, se importante, as quatro doenças específicas como Secundário.

DOENÇAS DA BEXIGA
CÁLCULOS VESICAIS
FÍSTULA VESICAL
CISTITE
REFLUXO VESICO-URETERAL

8.3.7

Sempre usar o termo pré-coordenado para doença mais específico disponível em vez de combinar dois termos.

Infecção por Salmonella
INFECÇÕES POR SALMONELLA *
e não
SALMONELLA
INFECÇÃO
ou

SALMONELLA
INFECÇÕES BACTERIANAS

Aneurisma aórtico

ANEURISMA AÓRTICO *

e não

AORTA

ANEURISMA

ou

AORTOPATIAS

ANEURISMA

8.3.8

O DeCS contém muitos termos que se referem a doenças sistêmicas. Quando indexar um documento sobre uma dessas doenças em um órgão específico, coordenar o termo da doença sistêmica (descriptor Primário) com o termo pré-coordenado doenças-órgão (descriptor Primário), e não o órgão. Usar o(s) mesmo(s) qualificador(es) nos dois termos.

Imunologia da amiloidose pulmonar.

AMILOIDOSE /imunol *

PNEUMOPATIAS /imunol *

(Ver [regra 3.1. BIOGRAFIA \[TIPO DE PUBLICAÇÃO\]](#))

8.3.9

Da mesma forma, quando indexar alguma doença na qual o documento é sobre um órgão ou local mais específico do que indicado pelo termo da doença, o termo da doença para o órgão ou local específico deverá ser acrescentado como um coordenado. Os dois termos deverão ser descritores Primários e usados o(s) mesmo(s) qualificador(es) nos dois.

Epidemiologia da osteoporose da coluna vertebral.

OSTEOPOROSE /epidemiol *

DOENÇAS DA COLUNA VERTEBRAL /epidemiol *

Complicações da hemorragia do cólon.

HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL /compl *

DOENÇAS DO COLON /compl *

8.3.10

Se não existir no DeCS o descritor pré-coordenado doenças-órgão, indexar pelo órgão (como Primário) e pelo descritor mais específico correspondente da Categoria C (como Secundário).

Doenças do ducto cístico
DUCTO CÍSTICO *
DOENÇAS DAS VIAS BILIARES

(Ver [regra 8.3.13](#))

8.3.11

As infecções se encontram entre as doenças mais comuns e correspondem às tres primeiras subdivisões da Categoria C (C1-C3). Na literatura, o termo "doença infecciosa" é usado tanto para INFECÇÃO (doença causada por um organismo) como para DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. Deve-se observar bem o texto para ver o que o autor quer dizer.

8.3.12

A regra para indexação é: indexar pela infecção como principal, pelo órgão como principal sem qualificador, e pelo descritor pré-coordenado doenças-órgão mais próximo, correspondente ao órgão. As coordenações possíveis para recuperação serão: órgão + doença-órgão; doença-órgão + infecção, órgão + infecção.

8.3.13

Se um descritor pré-coordenado doença-órgão (ou doença-sistema) não destaca o órgão específico, indexar pelo descritor pré-coordenado para doenças e também pelo órgão ou doença-órgão mais específicos para cobrir completamente o assunto.

Tuberculose da conjuntiva
TUBERCULOSE OCULAR *
CONJUNTIVA *
Úlcera de estômago hemorrágica
ÚLCERA GÁSTRICA *
ÚLCERA PÉPTICA HEMORRÁGICA *

Essa regra está relacionada à descrita em [8.3.10](#). Naquele caso a doença vai como Secundário por ser um conceito geral. Aqui a doença vai como Primário porque se trata de doença específica e não uma coordenação doenças-órgão geral.

8.3.14

Os qualificadores /patologia e /fisiopatologia não devem ser usados para significar "doença" quando não existir descritor específico no DeCS.

8.3.15

A expressão "processo patológico geral" se refere a um estado patológico que pode afetar qualquer órgão do corpo e é geralmente descritivo do tecido. A Categoria C23 contém esses descritores para processos patológicos.

Em geral, indexar um processo patológico geral pelo processo, como Secundário, e pelo órgão com o qualificador /patologia.

Hiperplasia da língua
LÍNGUA /patol *
HIPERPLASIA

8.3.16

INFLAMAÇÃO é um termo geral para o processo inflamatório e um conceito muito comum em medicina expressado por uma raiz grega para o órgão e o sufixo -ITE, que significa "inflamação" ou "doença inflamatória".

Indexar inflamação em geral por INFLAMAÇÃO. Indexar uma inflamação específica de um órgão pelo descritor terminado em -ITE. Se não existir o descritor em -ITE para inflamação de um órgão, indexar pelo órgão ou doença-órgão e INFLAMAÇÃO.

Inflamação estomacal
GASTRITE *
Doenças inflamatórias do colo uterino
CERVICITE *
Cecite
DOENÇAS DO CECO *

INFLAMAÇÃO

8.3.17

Muitas doenças inflamatórias são causadas por uma infecção do órgão; nesses casos, indexar o termo para inflamação com o qualificador /microbiologia, /parasitologia ou /virologia coordenado com o termo pré-coordenado infecções-organismo. Não usar o qualificador /complicações para o termo infecções-organismo, porque a inflamação não é na realidade uma complicação, é um sintoma da infecção ocorrendo naquele órgão e, portanto, é simplesmente um termo mais específico que o termo doença-órgão, o qual seria usado se assim fosse. (Não assumir que uma infecção em um órgão é inflamatória, a menos que isso seja afirmado no documento; usar o termo pré-coordenado doença-órgão ao invés de um termo -ITE, a não ser que haja prova da inflamação).

Pancreatite estafilocócica.

PANCREATITE /microbiol *

INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS *

(Não: INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS /compl *)

Quimioterapia da pancreatite estafilocócica.

PANCREATITE /quimioter * /microbiol *

INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS /quimioter *

8.3.18

Se uma inflamação é causada por tuberculose, coordenar o termo -ITE com o termo pré-coordenado mais específico para TUBERCULOSE disponível.

Endocardite tuberculosa.

TUBERCULOSE CARDIOVASCULAR *

ENDOCARDITE BACTERIANA /microbiol *

Duodenite tuberculosa.

TUBERCULOSE GASTROINTESTINAL *

DUODENITE /microbiol *

8.3.19

Para qualquer documento que estiver discutindo a patologia de um órgão numa doença, indexar o órgão, mesmo se ele for o órgão normalmente afetado pela doença. Porém, não indexar o órgão simplesmente porque ele é inerente à doença se ele não for discutido.

Patologia do pulmão na tuberculose pulmonar.

PULMÃO /patol *

TUBERCULOSE PULMONAR /patol *

Patologia da tuberculose pulmonar.

TUBERCULOSE PULMONAR /patol *

(Não: PULMÃO /patol, como descritor Primário ou Secundário, a menos que pulmão seja especialmente discutido; o autor poderá discutir vários órgãos afetados pela doença)

8.3.20

Indexar infarto ou isquemia de um órgão específico pelo órgão com o qualificador /irrigação sanguínea e INFARTO ou ISQUEMIA.

Infarto renal

RIM /irrig *

INFARTO *

Isquemia uterina

ÚTERO /irrig *

ISQUEMIA *

Deve-se lembrar de consultar o DeCS para verificar se existem descritores pré-coordenados específicos.

8.3.21

Indexar corpos estranhos nos vários órgãos pelo descritor CORPOS ESTRANHOS coordenado com o órgão, e não com o descritor pré-coordenado doença-órgão (Ver [regra 8.1.24](#)).

8.3.22

A dor em geral e como processo patológico deve ser indexada por DOR com os qualificadores necessários. Tais documentos sobre dor provavelmente discutirão os mecanismos fisiológicos da dor, sua fisiopatologia, sua psicofisiologia, etc., sem especificar um órgão.

O fato da dor ser um "sintoma" não afeta sua manipulação na indexação como uma doença.

A dor em doenças ou órgãos específicos, porém, deve ser indexada pela doença ou pelo descritor pré-coordenado doença-órgão, mas não por DOR.

Se o autor se refere especialmente ao processo da dor na doença, o indexador pode acrescentar DOR, como Secundário. Nesse caso provavelmente o qualificador para a doença é /fisiopatologia.

8.3.23

DOENÇA CRÔNICA e DOENÇA AGUDA são usados como descritor principal somente quando o conceito geral de cronicidade ou agudeza é o ponto principal do documento, independente de uma doença crônica ou aguda.

Atendimento de enfermagem na doença crônica

DOENÇA CRÔNICA /enf *

Efeito do envelhecimento e da doença aguda na hipersensibilidade tardia

ENVELHECIMENTO *

DOENÇA AGUDA *

HIPERSENSIBILIDADE TARDIA /fisiopatol *

Doenças crônicas ou agudas serão indexadas pela doença específica e DOENÇA CRÔNICA ou DOENÇA AGUDA, sem qualificador e como Secundário.

Terapia da pancreatite crônica

PANCREATITE /terap *

DOENÇA CRÔNICA

Não se deve tentar qualificar cada doença como aguda ou crônica: esses descritores devem ser usados somente se a natureza crônica ou aguda da doença for especialmente discutida, mais especificamente quando aparece no título do documento e, mesmo assim, sempre como Secundário.

8.3.24

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS são condições que afetam muitos pacientes submetidos a cirurgia. As complicações podem ou não estar relacionadas ao procedimento cirúrgico realizado ou ao órgão ou doença do qual o paciente foi operado. Por outro lado, a cirurgia específica pode na verdade dar origem a uma doença relacionada à mesma ou não.

Se a complicação sucede um procedimento cirúrgico mas não está relacionada ao mesmo, indexar por **COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS** e pela técnica cirúrgica, mas não usar o qualificador /efeitos adversos.

Pneumonia pós-operatória na colecistectomia

PNEUMONIA *

COLECISTECTOMIA *

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS *

Se a complicação é um resultado direto do procedimento cirúrgico, indexar pela técnica cirúrgica com o qualificador /efeitos adversos mas não também por **COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS**.

Coma pós-operatório

COMA /etiol *

DERIVAÇÃO PORTOCAVA CIRÚRGICA /ef adv *

Se a complicação aparece como resultado do procedimento cirúrgico, mas não existe descritor específico para a técnica cirúrgica, indexar por **COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS** (descritor Primário) em coordenação com a complicação (a não ser que, é claro, esteja na hierarquia abaixo de **COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS**).

Hemorragia cerebral pós-operatória na cirurgia cerebral

HEMORRAGIA CEREBRAL /etiol *

CÉREBRO /cirurg *

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS *

8.3.25

Uma fistula é uma passagem anormal entre dois ou mais órgãos internos ou de um órgão interno para a superfície do corpo. Pode ter várias origens: congênita, traumática, pós-infecciosa, etc.

Por causa da ocorrência frequente de fistulas na literatura, há vários descritores pré-coordenados para fistulas no DeCS (**FÍSTULA BILIAR**, **FÍSTULA ARTERIOVENOSA**, etc).

8.3.26

Se não existir um termo pré-coordenado fistula-órgão para o órgão específico, mas existir um termo mais geral fistula-sistema disponível, indexá-lo e coordená-lo com o termo pré-coordenado doença-órgão para o órgão específico, ambos como descritores Primários.

Fístula renal

FÍSTULA URINÁRIA*

NEFROPATIAS *

Fístula parotídea

DOENÇAS PAROTÍDEAS *

FÍSTULA DAS GLÂNDULAS SALIVARES *

8.3.27

Se não houver um descritor pré-coordenado fistula-órgão para o órgão específico, e nem um termo geral fistula-sistema, indexar o termo pré-coordenado doenças-órgão e coordenar com FÍSTULA, ambos como descritores Primários.

Fístula traqueal

DOENÇAS DA TRAQUEÍIA *

FÍSTULA *

Fístula ovariana

DOENÇAS OVARIANAS *

FÍSTULA *

8.3.28

Se não estiver disponível nenhum termo pré-coordenado fistula-órgão ou fistula-sistema para o órgão ou área específicos, e nenhum termo pré-coordenado doenças-órgão, indexar o órgão ou área e coordenar com FÍSTULA, os dois como descritores Primários. Se um termo mais geral doença-sistema estiver disponível, ele poderá ser acrescentado como descritor Secundário.

Fístula perineal

PERÍNEO *

FÍSTULA *

Fístula escrota

ESCROTO *

FÍSTULA *

DOENÇAS DOS GENITAIS MASCULINOS

8.3.29

Quando indexar uma fistula, cada elemento deve ser coberto independentemente. Não usar /complicações para os elementos da fistula.

Cirurgia de uma fistula gastroduodenocolônica.

FÍSTULA GÁSTRICA /cirurg *
 FÍSTULA INTESTINAL /cirurg *
 DUODENOPATIAS /cirurg *
 DOENÇAS DO COLON /cirurg *

8.3.30

Os termos FÍSTULA ARTERIOVENOSA (também chamada de aneurisma arteriovenoso) e FÍSTULA ARTÉRIO-ARTERIAL são indexados em coordenação com os termos para os vasos envolvidos (descriptor Primário). (Se um termo doença-vaso existir, usá-lo, ao invés do termo para o vaso). Se a fistula for congênita, usar os qualificadores /anormalidades para os vasos envolvidos e /congênito para o termo da fistula e algum termo doença-vaso.

Fístula aortocava congênita.

AORTOPATIAS /congen *
 VEIA CAVA /anorm *
 FÍSTULA ARTERIOVENOSA /congen *

Radiografia de um aneurisma arteriovenoso pulmonar.

ARTÉRIA PULMONAR /radiogr *
 VEIAS PULMONARES /radiogr *
 FÍSTULA ARTERIOVENOSA /radiogr *

8.3.31

Se não existir um descriptor para o vaso sanguíneo específico, ou se o vaso não for especificado pelo autor, indexar o termo para o órgão ou área com o qualificador /irrigação sanguínea * e acrescentar o termo apropriado para FÍSTULA.

Fístulas arterio-arteriais da perna.

PERNA /irrig
 FÍSTULA ARTÉRIO-ARTERIAL *

8.3.32

Há dois descritores que devem ser distinguidos do termo FÍSTULA ARTERIOVENOSA.

ANASTOMOSE ARTERIOVENOSA é um termo da Categoria A que se refere à conexão anatômica normal entre uma artéria e uma veia.

Ultraestrutura das anastomoses arteriovenosas na pele

PELE /irrig *

ANASTOMOSE ARTERIOVENOSA /ultraest *

Uma DERIVAÇÃO ARTERIOVENOSA CIRÚRGICA (algumas vezes chamada de anastomose cirúrgica) é criada cirurgicamente; e deverá ser coordenada com /cirurg na artéria ou veia específica.

Hemodiálise para derivação arteriovenosa cirúrgica
DIÁLISE RENAL *
DERIVAÇÃO ARTERIOVENOSA CIRÚRGICA *

8.3.33

Algumas vezes uma fistula é produzida artificialmente a fim de se estudar a fisiologia de um órgão. Se a fistula é discutida, indexar o órgão com o qualificador /fisiologia *, acrescentar o mesmo órgão com /cirurgia (descriptor Secundário) e colocar FÍSTULA ou um específico de sua hierarquia (Secundário somente, sem qualificador, já que o documento não é sobre o conceito de doença). Na maioria dos casos, tal técnica é de menor importância e não precisa ser indexada.

8.3.34

Uma FÍSTULA ARTERIOVENOSA (um sinônimo de aneurisma arteriovenoso) de uma artéria específica e uma veia específica é indexada pela artéria específica, pela veia específica e por FÍSTULA ARTERIOVENOSA.

Com órgãos, quando existir um descriptor pré-coordenado doenças-órgão para a artéria ou veia específica, deve-se usá-lo como nos exemplos abaixo:

Fístula aortocava
AORTOPATIAS *
VEIA CAVA *
FÍSTULA ARTERIOVENOSA *
Fístula arteriovenosa pulmonar
ARTÉRIA PULMONAR *
VEIAS PULMONARES *
FÍSTULA ARTERIOVENOSA *

Se não existir no DeCS um descriptor para a artéria ou veia específica ou se a artéria ou veia não for especificada pelo autor, indexar uma fistula arteriovenosa desses vasos pelo órgão, com o qualificador /irrigação sanguínea e FÍSTULA ARTERIOVENOSA.

Aneurismas arteriovenosos da perna**PERNA /irrig *****FÍSTULA ARTERIOVENOSA ***

Uma fístula arteriovenosa congênita deve ser indexada por **MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS** mais a artéria/veia específica com o qualificador /anorm.

8.3.35

Indexar anormalidades com termos da Categoria C16, dedicada especialmente a anormalidades e outras doenças dos recém-nascidos. Esses estão subdivididos em dois grupos: termos pré-coordenados anormalidades-órgão (por ex., **ANORMALIDADES DA BOCA**, **ANOMALIAS DOS VASOS CORONÁRIOS**) e anormalidades específicas (**LÁBIO FISSURADO**, **DISRAFISMO ESPINHAL**). Não indexar também por **DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO**.

Quando não existir descritor específico no vocabulário para a anormalidade, indexar pelo órgão com o qualificador /anorm. Se o documento requer um qualificador que não pode ser usado para o órgão ou área, o termo **ANORMALIDADES** ou um específico pode ser indexado com o qualificador desejado, mas deve ser descritor Secundário

ANORMALIDADES MÚLTIPLAS deverá ser indexada quando o documento discutir a existência de mais de uma anormalidade em um paciente. Não usar rotineiramente o qualificador /complicações para cada anormalidade; a adição do termo **ANORMALIDADES MÚLTIPLAS** indica que as anormalidades coexistem, portanto, somente os qualificadores necessários para cobrir o assunto do documento precisam ser indexados.

Cirurgia da atresia esofágica e anomalias intestinais em uma criança com uma deformidade cardíaca demonstrada radiograficamente.

ATRESIA ESOFÁGICA /cirurg ***INTESTINOS /cirurg * /anorm *****ANORMALIDADES MÚLTIPLAS /cirurg *****CARDIOPATIAS CONGÊNITAS /radiogr ***

Alguns grupos recorrentes de anormalidades múltiplas foram chamados de **SÍNDROME**. Quando indexar um documento sobre tal grupo chamado de síndrome pelo autor, usar o termo para a síndrome se constar no DeCS e não acrescentar **ANORMALIDADES MÚLTIPLAS** se o termo estiver abaixo dele na hierarquia. Se não existir nenhum termo no DeCS para a síndrome, indexar as anormalidades e acrescentar tanto **SÍNDROME** (descritor Secundário) e **ANORMALIDADES**

MÚLTIPLAS (descriptor Primário), já que há muitas síndromes que não contêm anormalidades, e muitos grupos de anormalidades que não foram designadas como síndromes.

As anormalidades induzidas por drogas ou compostos químicos devem ser indexadas pela anormalidade com o qualificador /induzido quimicamente e pela droga ou composto químico com o qualificador /efeitos adversos e pelo descriptor ANORMALIDADES INDUZIDAS POR DROGAS.

Fissura palatina devido a terapia anticonvulsiva durante a gravidez.

ANTICONVULSIVOS /ef adv *

FISSURA PALATINA /ind quim*

ANORMALIDADES INDUZIDAS POR DROGAS *

EPILEPSIA /quimioter *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ /quimioter *

ANORMALIDADES INDUZIDAS POR RADIAÇÃO são anormalidades em descendentes causadas por irradiação pré-natal. Indexar a anormalidade induzida por radiação usando o termo para a anormalidade com o qualificador /etiologia, o tipo específico da radiação (exceto raios-x) com o qualificador /efeitos adversos (se permitido), e ANORMALIDADES INDUZIDAS POR RADIAÇÃO.

Microcefalia causada pela radiação de fundo.

MICROCEFALIA / etiol *

RADIAÇÃO DE FUNDO /ef adv *

ANORMALIDADES INDUZIDAS POR RADIAÇÃO *

Não se deve confundir anormalidades com doenças congênitas. Pela definição do DeCS, todas as anormalidades são congênitas mas nem todas as doenças congênitas são anormalidades.

Analisando os termos da Categoria C16 que contém a palavra "congénito", mas que estão sob ANORMALIDADES na hierarquia, vemos que esses realmente se referem a anormalidades morfológicas ou estruturais. Por outro lado, os termos com "congénito" sob a hierarquia de DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO não são "anormalidades" embora estivessem presentes no nascimento (por ex., sífilis congénita).

(Ver [regra sobre /anormalidades](#)).

(Ver [nota técnica relacionada TN.109](#))

8.3.36

Indexar doenças congênitas pela doença específica da Categoria C16 sob DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO, se existir, ou pela doença com o qualificador /congénito.

Se for em recém-nascidos, assinalar também o descritor pré-codificado RECÉM-NASCIDO. Não se deve confundir doenças dos recém-nascidos com doenças congênitas. É possível que um recém-nascido revele uma doença durante o primeiro ano de vida sem ter nascido com a mesma. "Congênito" não é necessariamente sinônimo de "neonatal".

(Ver [nota técnica relacionada TN.109](#))

8.3.37

O descritor DOENÇAS GENÉTICAS INATAS deve ser usado para documentos sobre doenças hereditárias ou familiares em geral.

Transtornos plaquetários familiares.

TRANSTORNOS PLAQUETÁRIOS /genet *

Incidência das doenças hereditárias na Venezuela

DOENÇAS GENÉTICAS INATAS /epidemiol *

VENEZUELA

8.3.38

Quando indexar um órgão ou área com o qualificador /lesões, se a lesão requer um qualificador que não pode ser usado para o órgão ou área, FERIMENTOS E LESÕES ou um específico de sua hierarquia pode ser acrescentado com o qualificador desejado, mas deve ser descritor Secundário

Prevenindo lesões do perônio.

FÍBULA /les *

TRAUMATISMOS DA PERNA /prev

(Não: FERIMENTOS E LESÕES /prev)

Mas:

Radiografia de lesões do perônio.

FÍBULA /les * /radiogr *

(Não: TRAUMATISMOS DA PERNA /radiogr)

8.3.39

No caso de aparecimento pós-traumático de uma doença, indexar pela doença com /etiologia e pelo traumatismo específico com /complicações. Se o ferimento ou traumatismo específico não for mencionado, indexar por FERIMENTOS E LESÕES /complicações.

Pancreatite pós-traumática

PANCREATITE /etiol *

FERIMENTOS E LESÕES /compl *

Lesões pulmonares provocadas por radiação durante radioterapia

RADIOTERAPIA /ef adv *

PNEUMOPATIAS /etiol *

LESÕES POR RADIAÇÃO *

e não PULMÃO/les

Sarcoma pós-traumático após fratura tibial

SARCOMA /etiol *

NEOPLASIAS ÓSSEAS /etiol *

FRATURAS DA TÍBIA /compl *

8.3.40

Reações psicóticas a drogas são indexadas pela droga com /efeitos adversos ou /envenenamento, conforme o caso, e por PSICOSES INDUZIDA POR SUBSTÂNCIAS /etiologia.

Psicoses em trabalhadores expostos a solventes

PSICOSES INDUZIDA POR SUBSTÂNCIAS /etiol

SOLVENTES /ef adv *

DOENÇAS OCUPACIONAIS /ind quim *

8.3.41

Alergias a drogas ou compostos químicos, no sentido de uso normal ou terapêutico das drogas, devem ser indexados por HIPERSENSIBILIDADE A DROGAS.

Esse descritor deve se restringir a drogas no sentido tradicional (penicilina, aspirina, etc) e não deve ser usado com qualquer termo da Categoria D. Para alergia aos vários metais e outras substâncias da Categoria D como DENTIFRÍCIOS, CELOFANE, SILICONES, indexar pelo composto químico com o qualificador apropriado (/efeitos adversos, /toxicidade, /envenenamento) e por HIPERSENSIBILIDADE /etiologia.

No meio industrial, outros descritores que frequentemente poderão ser associados a HIPERSENSIBILIDADE como outro parâmetro são: DOENÇAS OCUPACIONAIS, DERMATITE OCUPACIONAL, DERMATITE DE CONTATO ou EXPOSIÇÃO AMBIENTAL.

Dermatoses da mão causadas por níquel

DERMATOSE DA MÃO /etiol *

NÍQUEL /ef adv *
 DERMATITE DE CONTATO /etiol *
 mas não
 HIPERSENSIBILIDADE A DROGAS

8.3.42

DOENÇAS DEFICITÁRIAS são aquelas causadas pela ingestão inadequada de uma substância da dieta. Usar esse descritor para documentos gerais e indexar doenças de deficiência específicas pelos termos específicos da Categoria C18.

Se não existir no DeCS uma doença de deficiência específica, indexar pela substância deficiente com o qualificador /deficiência e não indexar também por DOENÇAS DEFICITÁRIAS.

As DOENÇAS DEFICITÁRIAS se restringem a deficiências de alimentos adequados a uma dieta saudável ou a elementos necessários para a vida. Esse conceito não inclui componentes imunológicos do sangue, enzimas e substâncias endócrinas.

Doenças de deficiência em pré-escolares da Bolívia

DOENÇAS DEFICITÁRIAS /epidemiol *
 PRÉ-ESCOLAR (Pré-codificado)
 HUMANO (Pré-codificado)
 BOLIVIA

Doenças de deficiência em Suínos

DOENÇAS DEFICITÁRIAS /vet *
 DOENÇAS DOS SUÍNOS *
 SUÍNOS
 ANIMAIS (Pré-codificado)

Hipercalcemia causada por deficiência de calcitonina

HIPERCALCEMIA /etiol *
 CALCITONINA /defic *

As deficiências de componentes imunológicos do sangue devem ser indexados pelo descritor SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA e seus específicos que aparecem na Categoria C20.

As deficiências enzimáticas são consideradas erros inatos do metabolismo e devem ser indexadas por ERROS INATOS DO METABOLISMO e seus específicos que aparecem na Categoria C18, se o erro do metabolismo for especificamente discutido no documento. Se o documento tratar somente da deficiência enzimática, indexar só pela enzima com o qualificador /deficiência.

Se o documento discute a doença clínica decorrente da deficiência enzimática, indexar pela doença e acrescentar a enzima com /deficiência, se esta for discutida.

Síndrome de Scheie (que é uma manifestação da deficiência de alfa-L-iduronidase)
 MUCOPOLISSACARIDOSE I *
 IDURONIDASE /defic *

As deficiências endócrinas devem ser indexadas pelos distúrbios endócrinos da Categoria C19, embora o qualificador /deficiência possa ser usado com hormônios. Isto é, embora HORMÔNIOS TIREOIDEOS /deficiência não seja proibido, um documento sobre esse assunto será melhor indexado por HIPOTIREOIDISMO.

Uma doença específica causada por uma deficiência hormonal é DIABETES MELLITUS, causada por uma deficiência de ou resistência ao hormônio insulina. O DeCS contém vários termos para tipos específicos de diabetes e suas complicações. Quando indexar um dos tipos de complicações, não é necessário usar /etiologia no termo pré-coordenado, já que no mesmo está implícito que resulta da diabetes.

Também não é necessário acrescentar DIABETES MELLITUS /compl, somente algum tipo específico de diabetes.

Incidência de parestesias em diabetes insulino-dependente.
 DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE /compl *
 PARESTESIA /epidemiol * /etiol
 NEUROPATIAS DIABÉTICAS /epidemiol *
 INCIDÊNCIA
 (Não: NEUROPATIAS DIABÉTICAS /etiol)

Incidência de pé diabético.
 PÉ DIABÉTICO /epidemiol *
 INCIDENCIA
 (Não: PÉ DIABÉTICO /etiol)
 (Não: DIABETES MELLITUS /compl)

(Ver [regra 9.9.17 sobre /deficiência](#)).

8.3.43

Os descritores MANIFESTAÇÕES OCULARES, MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS, MANIFESTAÇÕES BUCAIS e MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS devem ser cuidadosamente

distinguidos das doenças correspondentes: OFTALMOPATIAS, DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO, DOENÇAS DA BOCA e DERMATOPATIAS.

As MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS, embora apareçam também nas dermatopatias, foram destinadas a doenças não-dermatológicas, como por exemplo, "manifestações cutâneas da diabetes". O mesmo acontece com os outros conceitos de manifestações: devem ser relacionados, respectivamente, a doenças não-neurológicas, não-oftalmológicas e não-orais.

Quando o título do documento mencionar "manifestações de ...", deve-se verificar se as manifestações não estão associada a uma doença daquela especialidade. Se uma manifestação ocular, por exemplo, ocorre numa doença não-oftalmológica, deve-se verificar se o documento deve ser indexado por MANIFESTAÇÕES OCULARES e a doença não-oftalmológica ou pela doença oftalmológica ou OFTALMOPATIAS e a doença não-oftalmológica.

Oftalmopatias na artrite

OFTALMOPATIAS*

ARTRITE *

Manifestações oculares da artrite

MANIFESTAÇÕES OCULARES *

ARTRITE *

Manifestações da córnea na artrite

CÓRNEA *

MANIFESTAÇÕES OCULARES *

ARTRITE *

Não devem ser usados qualificadores com os descritores para manifestações.

8.3.44

As síndromes no DeCS estão basicamente divididas em dois grupos: as síndromes de epônimos (que contém um nome de pessoa, como SÍNDROME DE CUSHING) e as não-epônimas (como SÍNDROME DA UNHA-PATELA, SÍNDROMES PÓS-GASTRECTOMIA).

Indexar as síndromes existentes no DeCS pelo descritor correspondente. Se não localizar a síndrome mencionada no título dos documentos, verificar o texto ou as referências bibliográficas para encontrar possíveis sinônimos. Se não encontrar a síndrome no DeCS, indexar pelos aspectos predominantes na mesma (não mais de 3 doenças), como descrito pelo autor, e acrescentar o descritor SÍNDROME (como Secundário). Não é necessário usar o qualificador /complicações

para os elementos da síndrome só porque eles são coexistentes. Usar os qualificadores adequados ao texto do documento com as doenças.

O descritor SÍNDROME só deve aparecer como Primário quando o documento tratar das complexidades ou problemas das síndromes em geral.

Epônimos e síndromes com nomes de radiologistas

RADIOLOGIA *

SÍNDROME *

Algumas vezes os autores usam a palavra "síndrome" no título quando o paciente tem duas ou mais doenças, mas não porque seja realmente uma síndrome. Não indexar esses documentos como uma síndrome.

(Ver [nota técnica relacionada TN.79](#))

8.3.45

O DeCS contém vários termos para estados fisiológicos com descritores correlatos para doenças. Por exemplo, PRESSÃO ARTERIAL e HIPERTENSÃO ou HIPOTENSÃO; TEMPERATURA CORPORAL e FEBRE ou HIPOTERMIA; etc.

Há também uma correspondência similar para níveis elevados ou baixos de substâncias corporais, como: HIPERCALCEMIA ou HIPOCALCEMIA, para níveis de CÁLCIO no sangue; HIPERTIREOIDISMO ou HIPOTIREOIDISMO para função modificada da GLÂNDULA TIREÓIDE; etc.

Nesses casos o indexador deve examinar o texto para verificar se o autor está usando o termo fisiológico como um elemento da doença ou simplesmente como um descritor para o estado fisiológico.

8.3.46

Indexar os aspectos hematológicos de uma doença com o qualificador /sangue e os aspectos hemodinâmicos com /fisiopatologia.

8.3.47

Os aspectos imunológicos e sorológicos de uma doença devem ser indexados com o qualificador /imunologia. Se, porém, o aspecto sorológico for especificamente sobre sorodiagnóstico, usar /diagnóstico e não /imunologia.

8.3.48

Estudos dos fatores pré-natais conduzindo ao desenvolvimento de uma doença deverá ser indexado como a /embriologia da doença. Muito freqüentemente, este aspecto é estudado em pacientes com anormalidades.

A origem embrional da fissura palatina.

FISSURA PALATINA /embriol *

8.3.49

Quando uma gestante fica exposta a substâncias químicas, microrganismos, radiação, etc., resultando em uma doença ou em quaisquer outros efeitos no bebê (não necessariamente visível ao nascimento), o termo EFEITOS TARDIOS DE EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL deverá ser usado; o uso ou não também do qualificador /embriologia com a doença depende da quantidade de discussão dedicada ao período embrionário.

Transtornos cognitivos em adolescentes causados pelo tratamento materno com anticonvulsivos durante a gravidez. (Nenhuma discussão sobre o período embrionário)

TRANSTORNOS COGNITIVOS /ind quim *

EFEITOS TARDIOS DE EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL *

ANTICONVULSIVOS /ef adv *

EPILEPSIA /quimioter *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ /quimioter *

ADOLESCENTE (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

Como discutido anteriormente, qualquer anomalia estrutural inata causada por uma droga ou substância química deverá ser indexada como ANORMALIDADES INDUZIDAS POR DROGAS e não EFEITOS TARDIOS DE EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL.

8.3.50

Poderá ser difícil determinar se uma doença em um animal é uma doença veterinária ou se está sendo vista como um modelo, onde neste caso os aspectos veterinários são ignorados. Ovelhas prenhas, por exemplo, podem ser usadas como modelos de gravidez humana, assim, o documento sobre retardo do crescimento intra-uterino em ovelhas pode ou não requerer o qualificador /veterinária e a adição de DOENÇAS DOS OVINOS. O indexador deve ler a introdução cuidadosamente para ver a ênfase dada pelo autor. A afiliação do autor também pode ser um guia. No título mencionado acima, se o autor fosse de um departamento de medicina veterinária, a ênfase poderia ser sobre ovelha como ovelha. Por outro lado, se o autor fosse de um departamento de obstetrícia, as ovelhas poderiam ser modelos.

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

8.3.51

Não considerar como uma doença a infecção ou infestação de um animal inferior aos vertebrados na escala evolucionária. Usar somente o termo para o animal, não um termo de doença.

Infestações por nematóides de gafanhotos.

GAFANHOTOS /parasitol *

NEMATÓIDES *

(Não: INFECÇÕES POR NEMATÓIDES /vet *)

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

8.4 Categoria C4 (Neoplasias)

A categoria C4 inclui descritores sobre neoplasias (câncer e tumores) e cistos (neoplásicos e não neoplásicos). Os tumores são classificados de duas formas: pelo tipo histológico (exemplo: carcinoma, sarcoma osteogênico, sinovioma, neoplasias do tecido nervoso, neoplasias do tecido conjuntivo, etc.) e pelo local (neoplasias cerebrais, neoplasias mamárias, neoplasias testiculares, etc.).

O conceito "neoplasma" no DeCS inclui "doença neoplásica", "câncer" e "tumor". Apesar dos cistos estarem incluídos nesta Categoria, alguns são neoplásicos e outros não.

A maioria dos termos que se referem ao tipo histológico de uma neoplasia termina com o sufixo "-oma". No entanto, o DeCS contém termos para conceitos de doença que também terminam em "-oma", mas que não são neoplásicos. Por exemplo, granulomas não estão designados para a Categoria C4, já que eles nunca são neoplásicos. Se um termo do DeCS terminar em "-oma", mas se referir a uma doença não-neoplásica, sua anotação indica que a coordenação correta de indexação é um termo pré-coordenado órgão-doença em vez de um termo órgão-neoplasia.

8.4.1

O DeCS não diferencia os tumores ou câncer malignos dos tumores benignos. Ambos são neoplásicos, não existindo diferença entre maligno e benigno. Frequentemente o nível de malignidade é inerente ao tipo histológico do tumor. Se a malignidade ou benignidade de um câncer ou tumor constituir a parte principal do documento, indexar a neoplasia utilizando o qualificador /patologia. Entretanto, constantemente a principal referência em um estudo de "malignidade" é se a neoplasia é ou não susceptível à metástase. Neste caso, o qualificador /secund provavelmente será suficiente

8.4.2

Todo tipo histológico deve ser verificado porque o termo usado pelo autor pode não ser histologicamente correto, mesmo se o termo for um descritor válido do DeCS. Por exemplo, apesar de FIBROMA estar disponível no DeCS, um "fibroma uterino" não é um fibroma, mas sim um LEIOMIOMA.

O grupo histológico às vezes não é fornecido pelo autor, não aparece no título nem no texto, usando somente frases como "câncer de mama", "tumores do cérebro", "câncer pancreático", "tumor nos ossos". Nestes casos indexar pelo descritor pré-coordenado neoplasia-órgão: NEOPLASIAS MAMÁRIAS, NEOPLASIAS CEREBRAIS, NEOPLASIAS PANCREÁTICAS, NEOPLASIAS ÓSSEAS, etc.

8.4.3

A palavra "carcinoma" é usada imprecisamente pelos autores para expressar "câncer". Não deverá ser usado o descritor CARCINOMA pois o mesmo é um tipo histológico de neoplasia, a menos que

o documento especifique que o tumor é um carcinoma histologicamente provado. Indexar somente o termo pré-coordenado órgão-neoplasia como se o autor dissesse "câncer" em vez de "carcinoma".

Ocorrência de carcinoma de mama em países desenvolvidos
(Nenhuma discussão da histologia)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /epidemiol *

PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO *

8.4.4

Freqüentemente vemos documentos sobre "-omatose". Geralmente isto significa a existência de tumores múltiplos do tipo histológico especificado. Então, indexar o tipo histológico pelo termo correspondente "-oma", e acrescentar NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS.

Fibromatose hialino juvenil.

FIBROMA *

NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS *

8.4.5

Verificar sempre a anotação do tipo histológico, porque muitos tipos histológicos são específicos para um certo órgão e aquele termo pré-coordenado órgão-neoplasia deverá ser acrescentado mesmo se o autor nunca especificar o local.

Cintilografia dos hepatoblastomas.

HEPATOBLASTOMAS /cint *

NEOPLASIAS HEPÁTICAS /cint *

8.4.6

Ocasionalmente, entretanto, um certo tipo histológico específico de órgão ocorrerá num local raro e o autor poderá enfatizar esse fato; apesar da anotação dizer para usar a coordenação de rotina, não acrescentá-la quando ela obviamente não se aplicar.

Diagnóstico de um feocromocitoma não-adrenal.
(O tumor ocorre na bexiga.)

FEOCROMOCITOMA /diag *

NEOPLASIAS DA BEXIGA /diag *

Não: NEOPLASIAS DAS GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS /diag *

8.4.7

"Lesão" também é uma palavra usada pelos autores. Verificar no texto se está referida a câncer ou não. Se não existir uma definição precisa, deverá ser considerada como "doença" e não como "neoplasia". Da mesma maneira, não interpretar "massa" como sinônimo de "neoplasia"; se não houver prova de que a massa é neoplásica, indexá-la como uma doença.

8.4.8

Se o título de um documento especificar somente o local anatômico de um tumor, e seu tipo histológico for meramente mencionado de passagem no texto, pode ser que a histologia seja irrelevante.

Similarmente, um documento pode relatar um estudo no qual o autor salienta o local anatômico do tumor, enquanto lista muitos tipos histológicos que não estão hierarquizados juntos no DeCS, sem discutir os tipos histológicos ou indicar que eles sejam importantes.

Documentos como estes, no qual a histologia da neoplasia é irrelevante, são mais freqüentes nos campos da psicologia, epidemiologia, etc. Nestes casos, indexar somente o termo pré-coordenado órgão-neoplasia para cobrir o conceito que for importante para o autor (NEOPLASIAS CEREBRAIS, etc.) Não é necessário indexar seis tipos histológicos irrelevantes por completo.

8.4.9

O segundo aspecto de quase todas as neoplasias que devem ser indexadas é o seu local anatômico, na forma de um termo pré-coordenado órgão-neoplasias.

8.4.10

Uma vez que o volume de literatura sobre tumores e cânceres é tão grande, há termos para o local anatômico no DeCS na forma de descritores pré-coordenados órgão-neoplasia para a maioria dos órgãos no corpo: NEOPLASIAS GÁSTRICAS, NEOPLASIAS DA VESÍCULA BILIAR, etc.

8.4.11

As neoplasias deverão ser indexadas: pela sua localização e pelo tipo histológico. Se o qualificador estiver mencionado, usar o mesmo qualificador para os dois descritores.

Carcinoma epidermóide do colo uterino

NEOPLASIAS DO COLO UTERINO *

(localização)

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS *

(histologia)

8.4.12

Indexar pelo descritor neoplasia-órgão mais específico.

Melanoma do olho

MELANOMA *

NEOPLASIAS OCULARES *

Melanoma da coróide

MELANOMA *

NEOPLASIAS DA CORÓIDE *

e não NEOPLASIAS OCULARES

8.4.13

Se um termo pré-coordenado neoplasia-órgão para uma parte específica de um órgão não existir no DeCS, indexar pela parte específica sem qualificador, pelo descritor pré-coordenado neoplasia-órgão e pelo tipo histológico.

Melanoma do corpo ciliar

MELANOMA *

CORPO CILIAR *

NEOPLASIAS DA ÚVEA *

8.4.14

Se um descritor pré-coordenado órgão-neoplasia não existir para um órgão específico, indexar o descritor pré-coordenado órgão-doença (**descritor Primário**), e acrescentar o termo do tipo histológico específico (**descritor Primário**), ou usar NEOPLASIAS (**descritor Secundário**) se nenhum tipo histológico for dado.

Radiografia do osteoma osteóide intra-articular.

ARTROPATIAS /radiogr *

OSTEOMA OSTEÓIDE /radiogr *

Ultra-sonografia de neoplasias das articulações.

ARTROPATIAS /ultrasonogr *

NEOPLASIAS /ultrasonogr

8.4.15

Se nenhum termo pré-coordenado órgão-neoplasia **ou** órgão-doença existir para a parte anatômica, e nenhum termo órgão-neoplasias houver para um termo mais geral, indexar o termo da Categoria A para a parte (**descriptor Primário**), acrescentar o tipo histológico (**descriptor Primário**), e colocar o termo pré-coordenado órgão-doença mais próximo que estiver disponível, mas indexá-lo como **descriptor Secundário**. Usar um qualificador para o termo da Categoria A se for coerente.

Cirurgia para sinovioma da articulação de quadril.

ARTICULAÇÃO DE QUADRIL /cirurg *

SARCOMA SINOVIAL /cirurg *

ARTROPATIAS /cirurg

8.4.16

Quando indexar metástase não usar o qualificador /complicações com o tumor primário.

Metástase da pele em câncer gástrico

NEOPLASIAS GÁSTRICAS *

NEOPLASIAS CUTÂNEAS /secund *

e não

NEOPLASIAS GÁSTRICAS /compl

Quando indexar metástase não deverá ser usado o qualificador /patologia somente para indicar metástase. Porém, se for discutida a patologia do processo metastático ou a histologia do câncer, /patologia é o qualificador correto.

Metástase pulmonar de osteossarcoma de osso

NEOPLASIAS ÓSSEAS *

NEOPLASIAS PULMONARES /secund *

OSTEOSSARCOMA /secund *

8.4.17

Quando o qualificador é usado com um descritor sobre câncer, o mesmo qualificador deverá ser utilizado para os outros descritores (exceto para o uso de /secundário).

Terapia dos sarcomas uterinos metastáticos
 NEOPLASIAS UTERINAS /secund * /terap
 SARCOMA /secund * /terap

8.4.18

METASTASE NEOPLÁSICA é raramente usado, porque o qualificador /secund está disponível. No entanto, ocasionalmente há documentos sobre metástase onde nem o local da metástase nem o tipo histológico é dado. Nesses casos, METASTASE NEOPLÁSICA deve ser usado (descritor Primário se o documento for sobre metástase em geral, descritor Secundário como um coordenado com /patol * sobre um local primário específico). **Não** acrescentar METÁSTASE NEOPLÁSICA para documento quando /secund puder ser usado tanto para um termo órgão-neoplasia como para um tipo histológico.

Relação entre habilidade metastática e expressão de oncogene H-ras.

GENES RAS *
 METÁSTASE NEOPLÁSICA /genet *
 EXPRESSÃO GÊNICA

Metástase de neoplasias mamárias.

(nenhum dos lugares listados é especialmente importante no documento, e são dados muitos lugares para serem indexados.)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /patol *
 METÁSTASE NEOPLÁSICA

Mas:

Metástase do carcinoma ductal da mama.

(Muitos lugares, como no documento acima)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /patol *
 CARCINOMA DE DUCTOS INFILTRANTE /secund *
 Não: METÁSTASE NEOPLÁSICA

(Ver [regra 9.9.69 sobre /secundário](#))

8.4.19

Quando um documento afirma que um tumor é "metastático", verificar se é metastático **originado do** ou **para** o local discutido, como a indexação diferir.

Tumores cerebrais metastáticos.
(O documento é sobre gliomas metastasiando para vários locais.)

NEOPLASIAS CEREBRAIS /patol *

GLIOMA /secund *

Tumores cerebrais metastáticos.
(O documento é sobre vários tumores metastasiando para o cérebro)

NEOPLASIAS CEREBRAIS /secund *

(Ver [regra sobre 9.9.69 /secundário](#))

8.4.20

Não confundir METÁSTASE NEOPLÁSICA com RECIDIVA LOCAL DE NEOPLASIA ou com NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS:

- METÁSTASE NEOPLÁSICA refere-se a um tipo histológico específico que aparece em um local e a seguir em outros próximos ao câncer primário ou distante seja em tempo ou local.
- RECIDIVA LOCAL DE NEOPLASIA refere-se a uma neoplasia que aparece no mesmo local e do mesmo tipo histológico. Se uma neoplasia aparecer num mesmo local onde já foi extraída ou tratada anteriormente outra neoplasia, o tipo histológico deverá ser determinado através de exame. Se for do mesmo tipo histológico, deverá ser indexada como RECIDIVA LOCAL DE NEOPLASIA.
- NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS refere-se a dois ou mais tumores diferentes histologicamente num mesmo órgão ou tumores histologicamente diferentes em dois ou mais órgãos ou o mesmo tumor histológico em dois órgãos diferentes não metastático. Com este descritor o elemento tempo não é considerado.
- SEGUNDA NEOPLASIA PRIMÁRIA é usado para indexar uma neoplasia que surge depois de outra e não é uma metástase ou recorrência dela. Embora o conceito não seja restrito às neoplasias induzidas por tratamento, muitas são relacionadas ao tratamento de uma neoplasia inicial, então os termos "Neoplasias relacionadas à terapia" e "Neoplasias relacionadas ao tratamento" estão disponíveis como sinônimos (termos não permitidos). Se a segunda neoplasia é causada pelo tratamento por radiação anterior, acrescentar NEOPLASIAS INDUZIDAS POR RADIAÇÃO ou LEUCEMIA INDUZIDA POR RADIAÇÃO.
- NEOPLASIAS PRIMÁRIAS DESCONHECIDAS é usado para indexar documentos sobre neoplasias que, pelas suas histologias, podem ser determinadas metástases, mas cujo local primário é desconhecido. Indexar este termo como descritor Primário, coordenando-o com /secund * tanto para o termo órgão-neoplasia quanto para o tipo histológico.

(Ver [regra 9.9.69 sobre /secundário](#))

8.4.21

Indexar neoplasias experimentais em geral ou não especificadas sob NEOPLASIAS EXPERIMENTAIS em geral ou pelos seus específicos. Indicar o descritor pré-codificado ANIMAIS e o animal específico.

Efeito de protaminas no crescimento de tumores malignos experimentais nos camundongos

PROTAMINAS /farmacol *

NEOPLASIAS EXPERIMENTAIS /ef drogas *

ANIMAIS (Pré-codificado)

CAMUNDONGOS (Pré-codificado)

Indexar uma neoplasia experimental de um órgão usando o termo pré-coordenado órgão-neoplasia somente; **não** acrescentar NEOPLASIAS EXPERIMENTAIS (descritor Primário ou Secundário). O pré-codificado ANIMAIS mais a falta do qualificador /vet identificará o documento como sendo sobre uma neoplasia experimental.

Cintilografia do rim em Câncer renal experimental

RIM /cint *

NEOPLASIAS RENAIIS /cint *

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

Do mesmo modo, indexar uma neoplasia experimental de um tipo histológico particular usando o termo para o tipo histológico somente; **não** acrescentar NEOPLASIAS EXPERIMENTAIS (descritor Primário ou Secundário).

Ingestão de glicose em nefroblastoma de ratos

GLUCOSE /metab *

NEFROBLASTOMA /metab *

NEOPLASIAS RENAIIS /metab *

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

8.4.22

Indexar tumores transplantados usando o descritor TRANSPLANTE DE NEOPLASIAS. Na maioria dos documentos, o transplante é incidental para o estudo e somente um método de pesquisa conveniente, assim TRANSPLANTE DE NEOPLASIAS é normalmente um descritor Secundário e pode não precisar ser indexado. Não acrescentar como rotina o tipo específico de

transplante (mesmo TRANSPLANTE HETERÓLOGO, que é normalmente um conceito de descritor Primário); indexar o tipo somente quando ele for especialmente discutido.

Crescimento dos mesoteliomas transplantados em camundongos.
(Os tumores eram de humanos.)

MESOTELIOMA /patol *
TRANSPLANTE DE NEOPLASIAS
CAMUNDONGOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)
Não: TRANSPLANTE HETERÓLOGO

8.4.23

Indexar neoplasias em animais veterinários exatamente como em humanos. Indexar pelo tipo histológico da neoplasia com o qualificador /veterinária, sob o descritor pré-coordenado neoplasia-órgão com o qualificador /veterinária e sob o descritor pré-coordenado doença-animal (DOENÇAS DO GATO, DOENÇAS DO CÃO, etc.). Acrescentar o animal específico e o descritor pré-codificado ANIMAIS.

Terapia com raios X de carcinoma basocelular de ouvido, num pastor alemão

CARCINOMA BASOCELULAR /vet * /radioter
NEOPLASIAS DA ORELHA /vet * /radioter
ORELHA EXTERNA *
DOENÇAS DO CÃO /radioter *
CÃES (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
MASCULINO (Pré-codificado)

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

8.4.24

Quando não existir um descritor pré-coordenado doença-animal para algum animal determinado, indexar sob o descritor taxonômico que corresponda como Primário.

Adenocarcinoma do estômago em tigres

ADENOCARCINOMA /vet *
NEOPLASIAS GÁSTRICAS /vet *
CARNÍVOROS *
ANIMAIS (Pré-codificado)

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

8.4.25

Existem termos anatômicos no DeCS que são predominantemente humanos em relação ao termo correspondente em animais: MAMA e MAMAS ANIMAIS, ESTÔMAGO e ABOMASO.

Quando um órgão de animal tem um correlativo idêntico ou quase-idêntico em humanos, indexar a neoplasia do órgão animal com o termo para o órgão, mais o termo órgão-neoplasias para o órgão humano correspondente (a menos que um termo exista para a neoplasia no órgão animal).

Epidemiologia dos tumores do abomaso em bovinos.

ABOMASO *

NEOPLASIAS GÁSTRICAS /vet * /epidemiol

DOENÇAS DOS BOVINOS /epidemiol *

BOVINOS (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Neoplasias das mamas animais em gatos.

NEOPLASIAS DAS MAMAS ANIMAIS *

DOENÇAS DO GATO *

GATOS (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Não: NEOPLASIAS MAMÁRIAS /vet *

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

8.4.26

Quando o órgão do animal **não** for anatomicamente o mesmo que aquele em humanos, não usar o termo órgão-neoplasia humano correspondente. Em vez disso, indexar um termo mais geral hierarquizado acima dele.

Patologia dos tumores do oviducto em patos.

OVIDUCTOS /patol *

NEOPLASIAS DOS GENITAIS FEMININOS /vet * /patol

DOENÇAS DAS AVES DOMÉSTICAS /patol *

PATOS *

ANIMAIS (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Não: NEOPLASIAS DAS TROMPAS DE FALÓPIO /vet * /patol

(Ver nota técnica relacionada TN.3)

8.5 Categoria D (Compostos Químicos e Drogas)

A Categoria D é uma lista de compostos químicos e drogas agrupadas por estrutura química e pela AF (Ação Farmacológica).

Todos os termos da Categoria D são "quimicamente analisáveis". Assim, existem nessa Categoria não só compostos químicos e drogas em si mas também, por exemplo, PROTEÍNAS SANGUÍNEAS e FATORES DE COAGULAÇÃO SANGUÍNEA que desempenham principalmente um papel fisiológico no corpo.

Os descritores da Categoria D devem normalmente ser indexados como Primários.

8.5.1

Vários qualificadores estão disponíveis na Categoria D e, portanto, uma droga ou composto químico raramente é indexado sem qualificador.

8.5.2

Há vários tipos de compostos químicos e drogas no DeCS. No esquema abaixo, observar a forma ou nomenclatura mencionada como "único" e "grupo". Um composto químico ou droga único é um composto químico ou droga simples com propriedades características e é singular na forma gramatical. Os grupos tem uma estrutura comum ou uma AF comum e são plural na forma gramatical. Um grupo de ação ou função é um grupo de drogas ou compostos químicos que tem uma AF comum e que é plural na forma gramatical.

Compostos químicos

Únicos: Iodo, Álcool etílico, Atropina

Grupo estrutural: Iodetos, Alcoois, Tropanos

Drogas:

Únicos: Cortisona; Riboflavina; Propanolol

Grupo de ação: Corticosteróides; Vitaminas; Agentes antihipertensivos

| | |
|----------------------------|---|
| Inorgânicos (D1): | Únicos: Boro; Cloro; Brometo de potássio Grupo estrutural: Boratos; Cloretos; Brometos |
| Orgânicos (D2-D26): | Únicos: Corticosterona; Tetrahydrocannabinol; DDT Grupo estrutural: 11-Hidroxycorticosteróides; Canabinóides; Hidrocarbonetos clorados Grupo de ação: Corticosteróides; Alucinógenos; Inseticidas organoclorados |

8.5.3

Indexar uma droga ou composto químico como aparece no DeCS. Se não existir, indexar pelos princípios descritos abaixo:

8.5.3.1

Indexar um composto químico singular (único) que não aparece no DeCS:

- pelo grupo a que ele pertence (plural) ou
- por um outro composto químico no singular ao qual o mesmo esteja quimicamente relacionado ou do qual ele é um análogo ou derivado, usando o qualificador /análogos e derivados.

Exemplo:

| | |
|-----------------|---------------------|
| Nonano | ALCANOS |
| Desoxipipradrol | PIPERIDINES /analog |

8.5.3.2

Indexar um composto químico plural (grupo estrutural) pelo grupo estrutural mais próximo existente na Categoria D1 se é inorgânico ou na Categoria D2, D3 ou D4 se é orgânico.

Exemplo:

| | |
|-----------------|-------------------|
| Cicloheptanonas | CICLOEPTANOS (D2) |
|-----------------|-------------------|

8.5.3.3

Indexar um composto inorgânico tanto pelo cátion como pelo ânion, indicando “se possível”, o ingrediente ativo como Primário e o inativo como Secundário. Usar o mesmo qualificador para os dois termos.

Exemplos:

Brometo de potássio
(o ponto principal do artigo é o brometo)

BROMETOS *

POTÁSSIO

Terapia com brometo de potássio
(a ação terapêutica do potássio é destacada)

POTÁSSIO /uso terap *

BROMETOS /uso terap

8.5.3.4

Indexar um composto orgânico pelo grupo estrutural, a não ser que o mesmo seja um análogo ou derivado de um composto (no singular) existente no DeCS.

Exemplos:

Iodosteróides

ESTERÓIDES

Derivados da xantina

XANTINAS

Nalmexona

NALOXONA /analog

8.5.3.5

Indexar uma droga pelo grupo de AF e, se for possível identificar no documento, pelo grupo estrutural ou por uma droga que reúna as condições de análogo ou derivado.

Metabolismo hepático do pebutolol (um bloqueador dos receptores beta adrenérgicos)

PEMBUTOLOL /metab *

BETA-ANTAGONISTAS ADRENÉRGICOS /metab *

FÍGADO /metab *

8.5.4

Para as substâncias químicas do DeCS que estão sendo usadas como drogas, um descritor do DeCS para a Ação Farmacológica (AF) deve ser indexado, assim como a entidade química, visto que substâncias químicas individuais não estão hierarquizadas abaixo de termos AF. O registro do DeCS para cada substância química mostra o(s) termos(s) AF mais prováveis de serem aplicados àquele componente. O termo AF é adicionado como uma coordenação, i.e., ele será descritor Primário se a substância química for descritor Primário (ou Secundário se o componente químico for Secundário), e o(s) mesmo(s) qualificador(es) deverão ser usados para os dois termos se forem qualificadores permitidos para ambos.

Fenobarbital no tratamento de epilepsia focal.

FENOBARBITAL /uso terap *

ANTICONVULSIVOS /uso terap *

EPILEPSIAS PARCIAIS /quimioter *

8.5.5

Listadas abaixo estão instruções para usar os termos de AF com substâncias químicas.

8.5.6

Ocasionalmente uma AF pode ter diferentes qualificadores permitidos do que a substância química com a qual estiver sendo coordenada. Se o qualificador usado para a substância não for permitido para sua PA, consultar o Hierárquico e usar o qualificador hierarquizado acima daquele usado para a substância química. A mesma lógica deverá ser usada se o qualificador desejado não for permitido para a substância, mas for permitido para a AF.

Níveis sanguíneos do protetor de raios solares lawsone depois da administração dérmica.

NAFTOQUINONAS /sangue * /admin

PROTETORES DE RAIOS SOLARES /metab * /admin

ADMINISTRAÇÃO CUTÂNEA

8.5.7

Cada componente químico pode ter mais do que uma AF. O indexador deverá indexar aqueles aplicáveis ao documento como discutido pelo autor (na maioria dos casos provavelmente só um) não importando quantos são mostrados no registro.

Uso de diazepam no tratamento da ansiedade.

DIAZEPAM /uso terap *

AGENTES ANSIOLÍTICOS BENZODIAPÍNICOS /uso terap *

ANSIEDADE /quimioter *

Não: Qualquer uma das outras PAs do registro de DIAZEPAM

8.5.8

Por outro lado, um autor pode discutir uma nova atividade de uma droga que não aparece no seu campo de AF. O indexador deverá indexar um descritor do DeCS que cubra a AF como descrito pelo autor, mesmo se ela não estiver no registro para o termo. (Se uma AF apropriada não for conhecida, a Hierarquia da categoria correta deverá ser consultada).

Efeitos do agonista muscarínico nebracetam na frequência cardíaca.

PIRROLIDINONAS /farmacol *

AGONISTAS MUSCARÍNICOS /farmacol *

FREQUÊNCIA CARDÍACA /ef drogas *

8.5.9

Se o autor indicar a farmacologia de uma droga tanto no título quanto na exposição de objetivos, indexar aquela AF, mesmo se a farmacologia da droga não for diretamente relevante ao estudo.

Farmacocinética do adinazolam antidepressivo.

BENZODIAZEPINAS /farmacocin *

ANTIDEPRESSIVOS /farmacocin *

8.5.10

Quando três ou mais drogas relacionadas precisarem ser agrupadas como descritor Primário, fazer o grupo AF o conceito de descritor Primário, e indexar as substâncias químicas específicas como descritor Secundário. Do mesmo modo, se mais do que três drogas relacionadas são discutidas,

mas não são o ponto principal do documento, usar somente seu grupo AF e não usar os componentes individuais.

Uso de inibidores da colinesterase eptastigmina, tacrina, e velnacrina na doença de Alzheimer.

INIBIDORES DA COLINESTERASE /uso terap *

FISOSTIGMINA /analog * /uso terap

TACRINA /uso terap

DOENÇA DE ALZHEIMER /quimioter *

Novos tratamentos de drogas para a doença de Alzheimer: uma revisão.

(Há uma seção detalhada sobre o uso de quatro inibidores da colinesterase.)

DOENÇA DE ALZHEIMER /quimioter

INIBIDORES DA COLINESTERASE /uso terap

Não: Qualquer das drogas específicas

8.5.11

Embora a política seja para usar a AF como descrito pelo autor, freqüentemente os autores usam o termo da ação geral tal como "agente antineoplásico", enquanto o registro para a substância química mostra uma AF mais específica como ANTINEOPLÁSICOS FITOGÊNICOS. Nestes casos, usar a AF mais específica. O documento ainda estará disponível para os pesquisadores que escolherem o "explodir" para o termo geral, mas será indexado mais precisamente de acordo com a política do DeCS.

Efeitos adversos da fluoxetina antidepressiva nos idosos.

FLUOXETINA /* ef adv

ANTIDEPRESSIVOS DE SEGUNDA GERAÇÃO /ef adv *

IDOSO (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

8.5.12

Outra discrepância entre nomenclatura do autor e o uso de AFs ocorre quando um autor usa o termo estrutural como "macrolídio" em um contexto clínico onde a ação farmacológica é uma implicação óbvia. Freqüentemente, os componentes que compartilham uma certa estrutura química também compartilham uma ação farmacológica, e os médicos sabem que a ação está envolvida quando somente o termo estrutural é usado.

Os indexadores deverão sempre notar a hierarquia de qualquer descritor do DeCS para que, se a ação farmacológica parecer estar implicada, mas não estiver coberta simplesmente pela hierarquia

da substância química, um termo AF possa ser acrescentado. Em muitos casos, a anotação para tal termo dará a existência do termo AF relatado disponível. (A anotação para MACROLÍDEOS diz "em terapia de doença é provavelmente ANTIBIÓTICOS MACROLÍDEOS".) Quando indexar um conceito de grupo, usar somente o termo AF, não o termo estrutural.

O uso de macrolídeos em micobacteriose atípica.

MICOBACTERIOSE ATÍPICA /quimioter *

ANTIBIÓTICOS MACROLÍDEOS /uso terap *

Não: MACROLÍDEOS /uso terap *

8.5.13

Quando indexar um inibidor enzimático para o qual não existe termo pré-coordenado no DeCS "Inibidor Enzimático", a AF listada será INIBIDORES ENZIMÁTICOS ou qualquer outro termo mais específico, mas ainda relativamente geral como INIBIDORES DE SERINO PROTEINASE. O indexador deverá acrescentar a AF listada (descriptor Primário se a substância química for Primário), mas também indexar a enzima específica com o qualificador /antag (descriptor Primário se a substância química e sua AF forem Primários). Isto viola a política geral de indexação de não indexar os dois: qualificador específico e seu descriptor principal equivalente, mas os pesquisadores precisam de PAs para todas as drogas.

Efeitos do inibidor lovastatina de hidroximetilglutaril coa redutase nos níveis de lipídio da membrana eritrocítica.

LOVASTATINA /farmacol *

INIBIDORES ENZIMÁTICOS /farmacol *

HIDROXIMETILGLUTARIL COA REDUTASES /antag *

MEMBRANA ERITROCÍTICA /ef drogas * / metab

LIPÍDEOS DA MEMBRANA /sangue *

(Ver [regra 9.9.28 sobre /enzimologia](#))

8.5.14

Os componentes que agem nos receptores específicos são indexados da mesma maneira que os componentes que inibem enzimas específicas. Indexar a AF listada que for geral (descriptor Primário se o componente o for), mas também acrescentar o receptor específico com /agon ou /antag como apropriado (descriptor Primário se o componente e sua AF o forem).

Efeitos da bromocriptina, um agonista receptor D2, na auto-estimulação em ratos.

BROMOCRIPTINA /farmacol *

AGONISTAS DE DOPAMINA /farmacol *
RECEPTORES DOPAMINÉRGICOS DO TIPO D2 /agon *
AUTO-ESTIMULAÇÃO /ef drogas *
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)

8.5.15

Quando indexar quimioterapia para o câncer com multidrogas, indexar as drogas específicas mas não indexar as AFs específicas (ANTIMETABÓLITOS, ANTINEOPLÁSICOS, etc.) para os componentes. A única AF será PROTOCOLOS DE QUIMIOTERAPIA COMBINADA ANTINEOPLÁSICA.

Inibição do crescimento do câncer prostático pela vinblastina e tamoxifeno.

ANTINEOPLÁSICOS COMBINADOS /uso terap

VINBLASTINA /admin

TAMOXIFENO /admin

NEOPLASIAS PROSTÁTICAS /quimioter *

HUMANO (Pré-codificado)

MASCULINO (Pré-codificado)

Não: ANTINEOPLÁSICOS HORMONAIS /admin

Não: ANTINEOPLÁSICOS FITOGÊNICOS / admin

mesmo que estas sejam as AFs listadas para as duas drogas.

8.5.16

Muitos termos AF estarão relacionados a outros termos PA; por exemplo, um mecanismo particular de um dado receptor pode resultar em um efeito farmacológico. O registro para a AF terá uma referência para a outra AF relacionada. Os indexadores deverão sempre procurar pelos termos relacionados nos registros assim como as AFs. Por exemplo, o registro para INIBIDORES DE CAPTAÇÃO DE SEROTONINA tem uma referência para o termo relacionado ANTIDEPRESSIVOS DE SEGUNDA GERAÇÃO porque muitos inibidores de captação da serotonina agem como anti-depressivos.

8.5.17

As instruções listadas a seguir resumem a indexação de substâncias químicas.

Quando indexar um composto químico, os passos a serem tomados são os seguintes:

8.5.17.1

Procurá-lo no DeCS, e usá-lo se o encontrar.

8.5.17.2

Se o composto químico está no DeCS e for discutido no documento como tendo AF, agregar o descritor de AF apropriado como for discutido no documento (mesmo se essa AF não aparece no registro no DeCS). A AF deve ser descritor Primário se a substância química o for, e o(s) mesmo(s) qualificador(es) será(ão) usado(s) em ambos se forem qualificadores permitidos para ambos os descritores.

8.5.18

Muitos grupos de ação existentes no DeCS têm processos ou doenças correspondentes a eles, como ANESTÉSICOS e ANESTESIA, ANTIDEPRESSIVOS e DEPRESSÃO. A escolha do descritor mais adequado depende do documento: o autor pode discutir somente o grupo de ação, só o processo ou doença ou ambos.

Uso terapêutico dos agentes anti-hipertensivos.

ANTI-HIPERTENSIVOS /uso terap *

Terapia por droga da hipertensão.

HIPERTENSÃO /quimioter *

Uso dos agentes mais comuns de anti-hipertensivos na hipertensão.

ANTI-HIPERTENSIVOS /uso terap *

HIPERTENSÃO /quimioter *

8.5.19

O descritor ESTEREOISOMERISMO é usado para conceitos como "isômeros ópticos", "enantiômeros", "enantiomérico", "isômeros opticamente ativos", "isômeros geométricos" e "forma opticamente pura", quando os mesmos forem o ponto principal do artigo. Esse descritor nunca deve ser indexado como Primário.

Comparação dos efeitos bioquímicos da D- e L-fenilalanina na síntese de proteínas

FENILALANINA /farmacol *

PROTEÍNAS /bios *
 ESTEREOISÔMEROS
 ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

A estereoquímica de uma droga ou composto químico é indexado pela droga ou composto químico coordenado com CONFORMAÇÃO MOLECULAR (como Secundário) ou seus específicos CONFORMAÇÃO DE ÁCIDO NUCLEICO ou CONFORMAÇÃO PROTEICA.

Estudos estereoquímicos da série de glicosídeos digitálicos
 GLICOSÍDEOS DIGITÁLICOS *
 CONFORMAÇÃO MOLECULAR

8.5.20

O DeCS contém muitos descritores da Categoria C (doenças) qualificando o estado químico do sangue: HIPOCALCEMIA, HIPERCALCEMIA, etc. Eles representam variantes clínicas dos níveis de substâncias no sangue indexados por CÁLCIO /sangue, POTÁSSIO /sangue, etc.

Em documentos nos quais o autor usa o termo com o sufixo -emia, deve-se verificar se o mesmo corresponde à doença clínica ou somente ao estado bioquímico do sangue. Isto é, "hiperglicêmico" num texto tanto pode significar HIPERGLICEMIA (Categoria C) como simplesmente um nível aumentado do açúcar no sangue, possivelmente induzido por uma droga.

Se o aumento ou declínio de uma substância nos níveis sanguíneos é resultado da administração de uma droga ou composto químico, indexar pela substância no sangue com o qualificador /sangue, pelo agente administrado com /farmacologia e pelos descritores ESTIMULAÇÃO QUÍMICA ou DEPRESSÃO QUÍMICA se apropriado.

Efeito hipocalêmico da hidroclorotiazida
 POTÁSSIO /sangue *
 HIDROCLOROTIAZIDA /farmacol *
 DEPRESSÃO QUÍMICA

Hipocalcemia severa causada por uma overdose de hidroclorotiazida diurético.
 HIPOCALCEMIA /ind quim *
 HIDROCLOROTIAZIDA /env *
 DIURÉTICOS TIAZÍDICOS /env *
 OVERDOSE /compl

8.5.21

A palavra "plasma" é usada frequentemente nos títulos e textos como sinônimo de "sangue" ou "soro" sem considerar a distinção hematológica entre sangue e plasma. Normalmente refere-se a substâncias no sangue.

Indexar substâncias no "sangue", "plasma" ou "soro" pela substância com o qualificador /sangue. Não especificar PLASMA a menos que o autor faça distinção entre a quantidade da substância no plasma em comparação com a quantidade em células específicas ou no sangue.

8.5.22

Um aspecto de /análise encontrado frequentemente é HISTOCITOQUÍMICA, que se refere à identificação dos componentes químicos presentes em pedaços de tecido usando corantes ou outros métodos que ajudam-nos a serem vistos em seus locais no tecido, ao invés de serem extraídos. Quando indexar HISTOCITOQUÍMICA ou seus específicos, o qualificador para a substância química é /anal, e o qualificador correspondente para o órgão é /quim; visto que /quim não é um qualificador permitido para doenças. O qualificador para qualquer doença estudada deverá ser /metab (exceto para termos de neoplasias da Categoria C4, para o qual /quim é um qualificador permitido).

Embora os documentos de histoquímica tenham quase sempre figuras do tecido mostrando o local das substâncias químicas, se o autor estiver preocupado somente com o conteúdo da substância ao invés da estrutura do tecido, /anat, /citol, /patol ou /ultraest não precisam ser acrescentados.

Determinação histoquímica da serotonina no fígado na cirrose e neoplasias hepáticas.

SEROTONINA /anal *

FÍGADO /quim *

CIRROSE HEPÁTICA /metab *

NEOPLASIAS HEPÁTICAS /metab *

HISTOCITOQUÍMICA

8.5.23

HISTOCITOQUÍMICA e seus específicos podem também ser usados pelos patologistas para caracterizar tecido, visto que muitos componentes estão presentes somente em certos tipos de

tecidos ou células. Nestes estudos, /patol deve ser o único qualificador necessário para o tecido e a doença (embora /anal ainda seja, é claro, necessário para a substância química).

8.5.24

HISTOCITOQUÍMICA e seus específicos podem ser usados para demonstrar a presença de enzimas ou componentes genéticos ou imunes em tecido. Nestes casos, o qualificador mais específico /enzimol ou /imunol deverá ser usado para o órgão e qualquer doença em vez de /quim ou /metab; /genet é um qualificador permitido para doenças, mas não para órgãos ou outros termos anatômicos, exceto para alguns termos subcelulares, tal como MITOCÔNDRIA, assim /quim ou /metab deverão ser usados para o tecido no qual o componente genético está localizado.

Demonstração imunohistoquímica de níveis de C3 no rim em glomerulonefrite por IGA usando uma técnica de imunoperoxidase.

COMPLEMENTO 3 /anal *

RIM /imunol *

GLOMERULONEFRITE POR IGA /imunol *

TÉCNICAS IMUNOENZIMÁTICAS

Análises imunoenzimáticas de DNA na mitocôndria dos músculos faciais na paralisia de Bell familiar.

MÚSCULOS FACIAIS /quim *

MITOCÔNDRIA MUSCULAR /genet *

DNA MITOCONDRIAL /anal *

PARALISIA DE BELL /genet *

TECNICAS IMUNOENZIMÁTICAS

8.5.25

Em muitos documentos que discutem o uso de radioisótopos, especialmente sobre estudos metabólicos que envolvem a ingestão ou incorporação nos órgãos do corpo de substâncias marcadas com radioisótopos, o interesse está na substância específica que está sendo metabolizada e não no marcador radioativo, que é simplesmente um instrumento de pesquisa.

Nesses casos, indexar pela substância metabólica com o qualificador apropriado e pelo marcador radioativo com /uso diagnóstico (como Secundário), se for necessário.

Incorporação do fósforo no ADN muscular estudada com radiofósforo

MÚSCULOS /metab *

DNA /metab *

FÓSFORO /metab *
RADIOISÓTOPOS DE FÓSFORO /uso diag

8.5.26

Há no DeCS vários descritores para formas de dosagem, como COMPRIMIDOS, CÁPSULAS, SOLUÇÕES várias e até FORMAS DE DOSAGEM, para formas incomuns de dosagem não existentes no DeCS. O mesmo acontece para vias de administração: INJEÇÕES, ADMINISTRAÇÃO ORAL, AUTO-ADMINISTRAÇÃO, AUTOMEDICAÇÃO, etc.

Indexar documentos sobre a dose ou a forma específica pela qual uma droga ou composto químico é administrado pela droga ou composto químico com o qualificador /administração & dosagem e coordenar com a forma da dosagem ou via de administração sem qualificador e como Secundário.

Deve-se restringir o uso de qualificadores com os descritores para dosagem e vias de administração com aqueles documentos sobre o efeito adverso da dosagem ou da mecânica da administração.

Efeitos adversos de injeções intramusculares
INJEÇÕES INTRAMUSCULARES /ef adv *

8.5.27

As enzimas são uma faceta vital da bioquímica e sua importância é reconhecida no DeCS com uma hierarquia dedicada somente a enzimas e conceitos relacionados (D8).

Se uma enzima ou grupo enzimático não existir no DeCS deve-se consultar uma obra de referência sobre enzimas para tentar identificá-la num nível mais próximo ao existente no DeCS.

Indexar um substrato de enzimas pela enzima ou grupo enzimático apropriado. Se o substrato for especialmente enfatizado, indexar também por ele.

(Ver [regra 9.9.28 sobre /enzimologia](#))

8.5.28

Os títulos apresentam com frequência a palavra "atividade" junto a uma enzima, como "atividade da lipase de", "atividade da hidrolase de", etc. Não se deve confundir essa atividade enzimática com a ação de várias drogas ou compostos químicos.

A atividade enzimática de órgãos, organismos e processos de doenças deve ser indexada pela enzima ou grupo enzimático específico com o qualificador /metabolismo e pelo órgão, organismo ou doença com /enzimologia.

Atividade da fosfolipase do fígado do rato

FOSFOLIPASES /metab *

FÍGADO /enzimol *

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

(Ver [regra 9.9.28 sobre /enzimologia](#))

8.5.29

As enzimas no sangue devem ser indexadas por ENZIMAS /sangue e não por SANGUE /enzimologia, embora essa última combinação seja permitida.

Se há no DeCS um descritor para a enzima específica no sangue, indexar por esse descritor com o qualificador /sangue.

Se a enzima específica no sangue estiver presente num elemento específico do sangue, indexar pela enzima com o qualificador /sangue e pelo elemento do sangue com /enzimologia. Os testes enzimáticos devem ser indexados com /diagnóstico e não /enzimologia.

(Ver [regra 9.9.28 sobre /enzimologia](#))

8.5.30

Há no DeCS vários elementos químicos sob três formas: o elemento simples, o isótopo do elemento e o radioisótopo do elemento, por ex: CÁLCIO, ISÓTOPOS DE CÁLCIO, RADIOISÓTOPOS DE CÁLCIO. Quando um termo pré-coordenado não existe para o isótopo ou termo de radioisótopo, indexar o elemento (descritor Primário) e coordená-lo com ISÓTOPOS (descritor Secundário) ou RADIOISÓTOPOS (Primário), respectivamente. As anotações indicam quando indexar o elemento, sua forma de isótopo ou sua forma de radioisótopo.

8.5.31

O descritor ISÓTOPOS é reservado para artigos gerais sobre isótopos ou formas isotópicas de elementos. É pouco usado para a literatura médica e de saúde mas, se necessário, usar sem qualificador.

Uso de isótopos estáveis em estudos do metabolismo de drogas

ISÓTOPOS *

PREPARAÇÕES FARMACÊUTICAS /metab *

Se existir descritor específico para o elemento/isótopo indexar pelo mesmo, sem qualificador. Se não existir, indexar pelo elemento com o qualificador apropriado e por ISÓTOPOS, sem qualificador. Ex:

Purificação de isótopos livre-portadores de cobre para uso médico

COBRE /isol *

ISÓTOPOS

8.5.32

Da mesma forma, RADIOISÓTOPOS é reservado para documentos gerais sobre radioisótopos ou formas radioativas de elementos. Esse descritor é usado com menos frequência que os descritores específicos para elementos-radioisótopos. Se o elemento-radioisótopo não existir no DeCS, indexar pelo elemento com o qualificador apropriado e por RADIOISÓTOPOS com o mesmo qualificador, se este for permitido.

Administração de chumbo radioativo

CHUMBO /admin *

RADIOISÓTOPOS /admin *

Às vezes um elemento é escrito com um "m" após o peso atômico (Índio 113m, Tecnécio 99m). O "m" significa "metaestável" e se refere a um estado instável dos elementos que se altera prontamente para um estado mais ou menos estável. Indexar elementos com "m" pelo descritor para o radioisótopo apropriado.

Os elementos naturalmente radiativos devem ser indexados pelo elemento sem acrescentar também RADIOISÓTOPOS. Os elementos radioativos naturais aparecem na Categoria D1 sob ELEMENTOS RADIATIVOS. O DeCS indica em "notas" os pesos atômicos dos elementos.

8.5.33

Muitos radioisótopos são usados como marcadores ou traçadores em vários tipos de pesquisa. Nesses casos indexar pelo radioisótopo com o qualificador /uso diag. Reservar o descritor TRAÇADORES RADIOATIVOS para documentos gerais.

Os traçadores radioativos muitas vezes são usados rotineiramente e são simplesmente mencionados nos documentos em "material e métodos". Nesses casos eles nem precisam ser indexados.

8.5.34

As substâncias químicas podem ser indexadas com o qualificador /ef rad para documentos sobre os efeitos de radiação **sobre** eles; o qualificador não é usado com um elemento radioisótopo ou radioativo para seus efeitos.

Efeitos do urânio nas proteínas sanguíneas.

URÂNIO *

PROTEÍNAS SANGUÍNEAS /ef rad *

Quando o radioisótopo for usado em terapia, o qualificador correto é /radioterapia.

8.5.35

Quando indexar elementos radioativos ou radioisótopos usados para diagnóstico ou para estudos de seus efeitos de radiação ou para medir seus benefícios terapêuticos não se deve indexar também por RADIOMETRA. Naturalmente, se o autor discute uma técnica radiométrica nova ou modificada, RADIOMETRIA /métodos poderá ser utilizado.

8.5.36

Da mesma forma, quando indexar o efeito das radiações num composto químico ou droga, não indexar rotineiramente por RADIOQUÍMICA.

Indexar por RADIOQUÍMICA (como secundário) somente para aqueles documentos gerais sobre "radioquímica do ferro" e "análise radioquímica do selênio", onde o estudo discute os

radionuclídeos do elemento, suas propriedades, suas relações químicas ou fisicoquímicas, sua estrutura química ou outros aspectos após a radiação, etc.

O descritor RADIOQUÍMICA deve ser interpretado como representando tanto a química das substâncias radioativas como os efeitos químicos da radiação.

Mudanças na estrutura química dos amino álcoois após irradiação

AMINO ÁLCOOIS /ef rad *

RADIOQUÍMICA

Efeito do raio-X na química dos peptídios

PEPTÍDIOS /ef rad *

RAIOS-X

RADIOQUÍMICA

Computadores nas análises radioquímicas

COMPUTADORES *

RADIOQUÍMICA /instrum *

Novo método para análise radioquímica da radioatividade do solo

SOLO *

RADIOATIVIDADE *

RADIOQUÍMICA /métodos *

8.5.37

Indexar um anestésico específico pelo descritor correspondente do DeCS, sem qualificador quando seu efeito for somente para produzir anestesia, como anestésico em si.

Se o anestésico específico não existir no DeCS, indexar pelos descritores ANESTÉSICOS ou ANESTÉSICOS LOCAIS (se for o caso). Se for possível identificar o anestésico em questão como um análogo de um anestésico existente no DeCS, indexar por esse anestésico específico com o qualificador /análogos & derivados.

Quando indexar um anestésico, especificar se possível um tipo específico de anestesia da Categoria E3.

8.6 Categoria E (Técnicas e Equipamentos)

A categoria E reúne as seguintes técnicas: diagnósticas, terapêuticas, cirúrgicas, anestésicas, odontológicas, investigativas e miscelânea. Também inclui descritores para diferentes tipos de

equipamentos, dispositivos e instrumentos. As técnicas aparecem em quase todos os documentos indexados. Uma técnica deve ser destacada em uma indexação se:

- o método é mencionado no título;
- o método é ressaltado no estudo quando exerce alguma influência nos resultados;
- a técnica ou procedimento é discutido no documento;
- a técnica ou o método discutido forem de utilidade para o pesquisador que deseja informações sobre este método e seu uso.

8.6.1

Conceitos da Categoria E (métodos ou técnicas laboratoriais) são geralmente indexados como descritores Secundários. Porém, isto não se manterá verdadeiro todo o tempo, pois muitas vezes o ponto principal do documento é um processo específico (especialmente em artigos clínicos) e, nestes casos, o processo deverá ser um conceito de descritor Primário.

8.6.2

Quando se decidir em fazer um termo da Categoria E um conceito de descritor Primário, pode ser de grande auxílio considerar o seguinte:

- Técnicas diagnósticas e terapêuticas são mais prováveis de serem descritores Primários do que as técnicas usadas na pesquisa.
- Qualquer técnica discutida como nova ou especialmente fora do comum será provavelmente um conceito de descritor Primário.
- Em uma revista dedicada à técnica, esta é freqüentemente um conceito de descritor Primário (mesmo se ela for vista comumente em outros periódicos como um conceito de descritor Secundário).
- Se a técnica estiver no título e/ou exposição de objetivos, e for especialmente discutida na seção de resultados como sendo importante, ela pode ser um conceito de descritor Primário.

8.6.3

Documentos sobre técnicas discutem os métodos, os equipamentos ou ambos. É possível indexar pela técnica sem o qualificador /métodos ou /instrumentação, ou com ambos.

Registro da respiração por EEG

RESPIRAÇÃO *

ELETOENCEFALOGRAFIA *

Uso de pilhas térmicas no registro da respiração por ECG

RESPIRAÇÃO *
ELETROENCEFALOGRAFIA /instrum *

8.6.4

Não confundir o assunto do estudo com os métodos usados em representá-los. O elemento de pesquisa deverá ser indexado como descritor Primário, mas as técnicas são geralmente descritores Secundários.

O efeito da epilepsia nos níveis de hemoglobina.

EPILEPSIA /sangue *
HEMOGLOBINAS /metab *
Não: HEMOGLOBINOMETRIA *

Se o autor discute o método para medir a hemoglobina, o indexador agrega, neste exemplo, HEMOGLOBINOMETRIA (como Secundário) e não deve substituí-lo por HEMOGLOBINAS. Se o autor só menciona que a técnica usada foi HEMOGLOBINOMETRIA, definitivamente não deve ser indexada.

Efeito da isoniazida na função renal

ISONIAZIDA /farmacol *
ANTITUBERCULOSOS /farmacol *
RIM /ef drogas * /fisiol
e não
TESTES DE FUNÇÃO RENAL

8.6.5

O descritor RADIOGRAFIA será usado para documentos que tratam do diagnóstico por raio X de modo geral. Quando o diagnóstico por raio X está relacionado a uma doença, indexar pela doença com o qualificador /radiografia.

Diagnóstico com raio X da doença da vesícula biliar

DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR /radiogr *
e não
DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR /radiogr
COLECISTOGRAFIA

Colecistografia na doença da vesícula biliar

DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR /radiogr *
COLECISTOGRAFIA *

Quando o documento discutir a técnica específica de raio X, acrescentar o descritor **MÉTODOS** (como Secundário).

Um novo método de diagnóstico para a tuberculose pulmonar por raio X
TUBERCULOSE PULMONAR /radiogr *
MÉTODOS

Quando a ênfase do documento está no aspecto técnico da radiografia específica, agregar também a técnica específica.

Diagnóstico mamográfico do câncer de mama
NEOPLASIAS MAMÁRIAS /radiogr *
MAMOGRAFIA *

(Ver [regra 9.9.18 sobre /diagnóstico](#))

8.6.6

Quando indexar diagnóstico por raio X ou visão de uma doença por raio X, indexar somente a doença com o qualificador /radiogr e não acrescentar também o órgão envolvido, tanto com o qualificador /radiogr quanto como um descritor pré-coordenado, a menos que o órgão ou procedimento seja discutido especificamente.

Diagnóstico por raio X da doença da vesícula biliar.
DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR /radiogr *
Não: COLECISTOGRAFIA *

Diagnóstico por raio X das doenças do fígado.
HEPATOPATIAS /radiogr *
Não: FÍGADO /radiogr *

Mas: Colangiografia no diagnóstico da doença do ducto biliar comum
DOENCAS DO DUCTO BILIAR COMUM /radiogr *
COLANGIOGRAFIA *

E: Radiografia do coração no diagnóstico da insuficiência cardíaca congestiva.
CORAÇÃO /radiogr *
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA /radiogr *

(Ver [regra 9.9.18 sobre /diagnóstico](#))

8.6.7

CINTILOGRAFIA, conhecido também por varredura por radioisótopos, é um método comum de diagnóstico. Este descritor somente é usado para documentos que se referem a este método de uma forma geral. Para o diagnóstico de doenças ou estrutura anatômica de órgãos preferir o qualificador /cint.

Em geral, as mesmas regras usadas para RADIOGRAFIA e /radiogr se aplicam a CINTILOGRAFIA e /cint, mas há menos descritores pré-coordenados disponíveis no DeCS para cintilografia de órgãos específicos, assim, é mais provável que o qualificador /cint seja usado.

(Ver [regra 9.9.18 sobre /diagnóstico](#))

8.6.8

IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (MRI) é outra técnica de imagem comum. Não há qualificador disponível no DeCS para cobrir esta técnica, entretanto, deste modo o indexador deve indexar o termo em si.

MRI pode ser usada de duas maneiras para estudar doença:

Se a MRI for usada para ver se a doença existe, o qualificador /diag deverá ser usado para o termo de doença indexado.

Se a MRI for usada para determinar a extensão de uma doença previamente diagnosticada, o qualificador /patol deverá ser usado para a doença.

Nos dois casos, o qualificador /patol deverá ser usado para o órgão do qual foi feita a imagem. Se um órgão não-doente for observado, o qualificador usado para ele deverá ser /anat.

(Ver [regra 9.9.18 sobre /diagnóstico](#))

8.6.9

Um termo que deverá ser diferenciado de IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (MRI) é RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (NMR) ver ESPECTROSCOPIA DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. A diferença entre os conceitos é que MRI demonstra a **anatomia** interna de um órgão, e NMR é um procedimento espectroscópico usado para demonstrar a presença de

substâncias químicas. O qualificador correto para o órgão será, portanto, /quim ou /metab, coordenado com /metab para qualquer doença estudada.

Se o autor usar o termo "espectroscopia de ressonância magnética" mas o documento for na realidade sobre a imagem de um órgão, o indexador deverá indexar IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA como o conceito mais específico.

8.6.10

Existem alguns termos na Categoria E que são usados com documentos muito gerais: TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO, TESTES SOROLÓGICOS. Usá-los com restrições. Não se utiliza quando a técnica específica é mencionada. Indexar pela doença/diagnóstico e a técnica específica, ambos como Primários.

Mecanismos de reembolso para diagnósticos laboratoriais.

MECANISMO DE REEMBOLSO *

TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO /econ *

Diagnóstico laboratorial de hemocromatose baseado em níveis de cobre sanguíneo.

HEMOCROMATOSE /diag * /sangue

COBRE /sangue *

Não: TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO (descriptor Primário ou Secundário)

8.6.11

O descriptor TESTES ENZIMÁTICOS é usado para medir várias enzimas ou uma enzima específica no sangue ou tecido para diagnosticar uma doença. Coordenar TESTES ENZIMÁTICOS com a doença /diag, não /enzimol (e nem /sangue, /lcr ou /urina se for onde as enzimas estão sendo medidas). Não usar TESTES ENZIMÁTICOS para todos os estudos sobre a determinação de níveis de enzimas em uma doença, somente para aqueles documentos nos quais níveis elevados ou reduzidos são discutidos como permitindo o diagnóstico da doença.

Os exemplos seguintes mostram o uso de TESTES ENZIMÁTICOS versus /enzimol.

Enzimas do fígado na gota.

FÍGADO /enzimol *

GOTA /enzimol *

Testes de enzima na gota.

GOTA /diag *

TESTES ENZIMÁTICOS *

Diagnóstico da gota baseado nas enzimas do fígado.

FÍGADO /enzimol *

GOTA /diag *

TESTES ENZIMÁTICOS

(Ver [regra 9.9.28 sobre /enzimologia](#))

8.6.12

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL é raramente encontrado como um conceito geral. Indexar DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL de uma doença específica ou entre duas ou mais doenças, pela doença /diagnóstico, como Primário e por DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, como Secundário.

8.6.13

TESTES SOROLÓGICOS são procedimentos diagnósticos envolvendo a medição de algum componente imune tal como um anticorpo. Deverá ser indexado como o /diag da doença em questão, não sua /imunol.

Diagnóstico de hepatite B pela medição dos níveis sanguíneos de anticorpos para o antígeno de superfície da hepatite B.

HEPATITE B /* diag

ANTÍGENOS DA HEPATITE B /sangue *

ANTÍGENOS DE SUPERFÍCIE DA HEPATITE B /imunol *

TESTES SOROLÓGICOS

8.6.14

TESTES SOROLÓGICOS como um conceito de descritor Primário é reservado somente para documentos em geral. Indexar um documento sobre o sorodiagnóstico de uma doença específica como mostrada acima, usando a doença com o qualificador /diag *, coordenada com TESTES SOROLÓGICOS (descritor Secundário). Muito freqüentemente, no entanto, uma técnica específica de sorodiagnóstico é dada, e a mesma deverá ser indexada em lugar do termo geral TESTES SOROLÓGICOS; verificar as Hierarquias dos Descritores para específicos abaixo de TESTES SOROLÓGICOS.

Sorodiagnóstico do tifo usando testes de fixação de complemento.

TIFO EPIDÊMICO TRANSMITIDO POR PIOLHOS /diag *

TESTES DE FIXAÇÃO DE COMPLEMENTO ***8.6.15**

Quando um autor usar a palavra "sorológico", pode se referir não ao sorodiagnóstico mas sim a outros estudos sorológicos de componentes imunes na doença; verificar cuidadosamente para ver se os métodos sorológicos estão sendo usados no diagnóstico ou se eles estão sendo usados para demonstrar o estado do sistema imune na doença (se for assim, usar /imunol para a doença).

8.6.16

Sorologia é também usada na determinação da epidemiologia de uma doença (geralmente infecciosa) pelo acompanhamento de quantos indivíduos desenvolveram anticorpos para a doença ou para o organismo de doença. Indexar tais documentos como a /epidemiol da doença em questão. Para "soroprevalência" coordenar com ESTUDOS SOROEPIDEMIOLÓGICOS.

Prevalência de anticorpos para hepatite B na Hungria.

ANTICORPOS ANTI-HEPATITE B /sangue *

HEPATITE B /epidemiol *

HUNGRIA /epidemiol

ESTUDOS SOROEPIDEMIOLÓGICOS

Não: PREVALÊNCIA

8.6.17

O termo SEROLOGIA é reservado para a especialidade imunológica de Serologia.

8.6.18

Diferenciar CIRURGIA (G2) e PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS (E4). A primeira se refere à especialidade, ao passo que PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS se refere ao ato operatório, ou técnica usada em cirurgia em humanos ou animais.

O descritor PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS é pouco utilizado em comparação com o qualificador /cirurgia. É usado somente quando o documento refere-se à cirurgia em geral ou o efeito da cirurgia como risco.

Controle de qualidade da cirurgia no Uruguai.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS /normas *
 GARANTIA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE *
 URUGUAI

Riscos cirúrgicos na operação em pacientes com diabetes.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS *
 DIABETES MELLITUS *
 RISCO
 Não: DIABETES MELLITUS /cirurg *

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.19

Tipos específicos de procedimentos cirúrgicos com a terminação -ECTOMIA são os mais comuns. Referem-se à excisão parcial ou total de um órgão. Para qualquer doença tratada pela remoção cirúrgica de um órgão, mesmo que ele não seja o órgão realmente envolvido na doença, usar o qualificador /cirurg.

Timectomia no tratamento da miastenia gravis.

TIMECTOMIA *
 MIASTENIA GRAVIS /cirurg *

Para documentos sobre a -ectomia ou excisão de qualquer órgão para o qual não haja termo disponível no DeCS terminado com -ECTOMIA, indexar o órgão com o qualificador /cirurg *.

Iridectomia para hifema.

IRIS /cirurg *
 HIFEMA /cirurg *

Se o documento discute a -ECTOMIA e a fisiologia de um órgão extirpado como um controle, indexar por -ECTOMIA e também pelo órgão com o qualificador /fisiologia.

Efeitos da adrenalectomia nos lipídios sangüíneos em ratos.

(A introdução discute como os pacientes que sofrem adrenalectomia freqüentemente desenvolvem níveis de lipídios de sangue elevados, e apresenta os ratos como um modelo cirúrgico.)

ADRENALECTOMIA /ef adv *
 HIPERLIPIDEMIA /etiologia *
 RATOS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)

Efeito da adrenalectomia nos lipídios sangüíneos em ratos.

(A introdução discute a fisiologia das glândulas supra-renais, e não procedimentos cirúrgicos.)

GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS /fisiol *
LIPÍDIOS /sangue *
ADRENALECTOMIA
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.20

Existem vários termos com o sufixo -OTOMIA ou -OSTOMIA que significam incisão e alguns deles aparecem no DeCS, ex.: COLOSTOMIA e CRANIOTOMIA. Para os que não aparecem, indexar pelo órgão com o qualificador /cirurgia.

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.21

Indexar os procedimentos para a criação de uma bexiga artificial, como uretostomia, ureteroileostomia, uretrossigmoidostomia, entre outros, pelo descritor DERIVAÇÃO URINÁRIA (como Primário) e pelo órgão específico com /cirurgia, como Secundário.

Ureteroileostomia
DERIVAÇÃO URINÁRIA *
ÍLEO /cirurg
URETER /cirurg
Não: ILEOSTOMIA

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.22

Existem alguns descritores com o sufixo -PLASTIA (ARTROPLASTIA, GENGIVOPLASTIA, etc.). Nos casos em que não existe o descritor no DeCS, indexar pelo órgão com o qualificador /cirurgia. - -PLASTIA como sufixo não significa cirurgia plástica, mas sim cirurgia reconstrutiva de um órgão.

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.23

"Histoquímica" ou "citoquímica" em um título pode significar duas coisas: meramente a química de um tecido ou célula particular, ou a técnica específica disponível como o descritor do DeCS HISTOCITOQUÍMICA. HISTOCITOQUÍMICA significa a localização de componentes em tecido (histoquímica) ou células (citoquímica) usando métodos microscópicos ou microscópicos eletrônicos. Em outras palavras, o documento mostrará figuras de um dado tecido, com as substâncias químicas de interesse visíveis nas figuras (através de coloração, auto-radiografia, etc.). Deverá ser indexada como descritor Primário para documentos sobre o campo de histoquímica ou citoquímica (tal como potencial humano, educação, etc.) Mais freqüentemente, entretanto, ela é simplesmente a técnica de pesquisa para um estudo específico; nestes casos, ela deverá ser indexada como descritor Secundário seguindo as regras dadas acima.

A indexação normal de HISTOCITOQUÍMICA e seus específicos é usar /quim para o órgão, tecido, ou célula na qual a substância química está localizada, e /anal para qualquer componente cuja presença for demonstrada.

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.24

O descritor MICROSCOPIA deverá ser usado somente para documentos que se referem a microscopia de luz de maneira geral. A microscopia eletrônica de um órgão, um organismo ou tecido neoplásico é indexado pelo descritor específico com o qualificador /ultraestrutura e o descritor MICROSCOPIA ELETRÔNICA.

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

(Ver [nota técnica relacionada TN.195](#))

8.6.25

TRANSPLANTE está disponível no DeCS, mas é raramente usado, porque muitos termos específicos pré-coordenados órgão-transplante e termos para tipos de transplante também estão disponíveis. Além disso, o qualificador /transpl está disponível para ser usado com qualquer órgão

que não tenha um termo pré-coordenado. TRANSPLANTE deverá ser usado como descritor Primário somente para documentos sobre o conceito de transplante.

Aspectos psicológicos do transplante.

TRANSPLANTE /psicol *

Transplante do fígado.

TRANSPLANTE DE FÍGADO *

Transplante das glândulas supra-renais.

GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS /transpl *

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.26

TRANSPLANTE pode ser acrescentado como um coordenado de descritor Secundário quando qualificadores forem necessários depois que o qualificador /transpl * tiver sido usado para um órgão. No entanto, isso raramente será necessário por causa da disponibilidade dos termos para os tipos específicos de transplante.

Aspectos econômicos do transplante das glândulas supra-renais.

GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS /transpl *

TRANSPLANTE /econ

Tendências no enxerto alogênico das glândulas supra-renais.

GLÂNDULAS SUPRA-RENAIS /transpl *

TRANSPLANTE HOMÓLOGO /tend

(Ver [regra 9.9.10 sobre /cirurgia](#))

8.6.27

VACINAÇÃO e IMUNOTERAPIA, ambos da Categoria E2 e VACINAS com as vacinas específicas da Categoria D4 podem ser discutidas juntamente. VACINAÇÃO inclui o conceito aonde é efetuada, quando, quem é vacinado, suas indicações, valor, resultados, etc., mas a ênfase é para o procedimento. VACINAS e as vacinas específicas incluem documentos sobre as vacinas em si, sua composição, preparação, armazenamento e outros. Ao utilizar o descritor VACINAÇÃO, o indexador deve determinar se o aspecto principal da vacinação é o aspecto imunológico e a concentração de anticorpos ou se é a prevenção de uma doença específica. Se é o aspecto imunológico, usar com a doença /imunologia. Se o aspecto é a prevenção usar o qualificador /prevenção e controle, e para ambos os casos acrescentar VACINAÇÃO.

O efeito da vacinação sobre imunidade em crianças com sarampo.

SARAMPO /imunol *

VACINAÇÃO *

HUMANO (Pré-codificado)

CRIANÇA (Pré-codificado)

O efeito da vacinação sobre a prevalência de sarampo em Cuba.

VACINAÇÃO *

SARAMPO /prev * /epidemiol

PREVALÊNCIA

CUBA /epidemiol

A diferença entre VACINAÇÃO e IMUNOTERAPIA está em que a primeira é preventiva e a segunda, terapêutica.

8.6.28

Indexar procedimentos anestésicos pelo tipo específico de ANESTESIA, como Primário, e coordenar com a técnica cirúrgica, sem qualificador e pelo órgão ou doença com /cirurgia.

Indexar o anestésico usado em um tipo específico de anestesia, pelo anestésico sem qualificador e pelo descritor específico para ANESTESIA.

Lidocaína em raquianestesia

LIDOCAÍNA *

RAQUIANESTESIA *

8.6.29

CULTURA DE TECIDO, CULTURA DE ÓRGÃOS e CULTURA DE CÉLULAS são usados como Primários para o conceito de forma geral e para cultivo de tecidos específicos, órgãos ou métodos de cultura celular (também descritores Primários), se for acentuado que a cultura é relativamente incomum ou que haja grande importância na discussão de como cultivar o tecido, órgão ou tipo celular. Caso contrário, devem ser indexados como Secundários. Para essas culturas em animais ou humanos não esquecer de indexar os descritores pré-codificados ANIMAIS ou HUMANO não acrescentando IN VITRO.

E, se for animal, a fonte de tecido da espécie animal deve ser indexada (descritor Secundário ou como um pré-codificado) se estes puderem ser determinados no documento. Indexar cultivo viral como CULTURA DE VÍRUS e não em CULTURA DE TECIDO. Se é cultivado em vírus específico,

indexar pelo vírus como Primário e o qualificador apropriado e também CULTURA DE VÍRUS que provavelmente será Secundário.

8.6.30

EQUIPAMENTOS E PROVISÕES existe no DeCS mas é usado raramente, uma vez que existem tipos específicos de equipamentos. Além disso, para técnicas ou especialidades o qualificador /instrum está disponível. Se existir a parte do equipamento específica, indexar também pelo equipamento.

Equipamento para cromatografia

CROMATOGRAFIA /instrum *

Uma nova lente para microscópio eletrônico

MICROSCOPIA ELETRÔNICA *

LENTEs *

8.6.31

INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS (que se segura na mão) e EQUIPAMENTO CIRÚRGICO (todos os outros aparatos usados na cirurgia) existem como descritores do DeCS, mas são termos gerais raramente indexados. Como substituto, o termo para o procedimento cirúrgico específico usado no documento deverá ser indexado com o qualificador /instrum.

Um novo instrumento que aumenta o desempenho de ceratoplastia penetrante.

CERATOPLASTIA PENETRANTE /instrum *

Não: INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS

8.6.32

Se o termo para o procedimento cirúrgico específico não existir no DeCS, indexar o nome do procedimento cirúrgico geral com o qualificador /instrum (descriptor Primário), e não acrescentar INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS ou EQUIPAMENTOS CIRÚRGICOS.

Instrumentos usados na execução da cirurgia para as trompas de Falópio.

TUBAS UTERINAS /cirurg *

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GINECOLÓGICOS /instrum *

Não: INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS

8.6.33

Se o termo para o procedimento não existir no DeCS, nem para o procedimento cirúrgico, nem para a especialidade cirúrgica, usar uma especialidade não-cirúrgica da Categoria G2 com /instrum (descriptor Primário) e acrescentar INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS ou EQUIPAMENTOS CIRÚRGICOS (descriptor Secundário).

Um novo instrumento para excisão da pele sem cicatriz.

PELE /cirurg *

DERMATOLOGIA /instrum *

CICATRIZ /prev *

INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS

8.6.34

ENSAIOS CLÍNICOS e seus específicos deverão ser indexados como descriptor Primário para documentos sobre tópico de ensaios clínicos: seu valor, metodologia, requerimentos, éticas, etc.

Cooperação de indústrias farmacêuticas nos ensaios clínicos.

ENSAIOS CLÍNICOS *

INDÚSTRIA FARMACÊUTICA *

Efeito do aleatoriamiento estratificado sobre medida e potência dos testes estatísticos nos ensaios clínicos.

ENSAIOS CONTROLADOS ALEATÓRIOS /métodos *

ESTATÍSTICA

8.6.35

O descriptor geral ENSAIOS CLÍNICOS será usado primariamente para documentos que discutem o conceito de ensaios clínicos em geral, para documentos sobre ensaios clínicos como um método de pesquisa.

Embora o descriptor principal não seja indexado com freqüência, o tipo de publicação correspondente, ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], deverá ser indexado freqüentemente, para qualquer documento que relate os resultados de um ensaio clínico específico. Cada artigo de pesquisa clínica deve ser cuidadosamente examinado para determinar se ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] é aplicável.

8.6.36

Hierarquizados abaixo do descritor principal geral ENSAIOS CLÍNICOS, estão descritores para tipos específicos de ensaios clínicos (ENSAIOS CLÍNICOS, FASE I, etc.). Do mesmo modo que com o descritor geral, estes descritores principais deverão ser reservados para documentos sobre qualquer destes tipos de ensaios.

Usando contagem polinomial ortogonal na análise de dados coletados em estudos clínicos fases I e II de farmacologia.

ENSAIOS CLÍNICOS, FASE I /estatist *

ENSAIOS CLÍNICOS, FASE II /estatist *

INTERPRETAÇÃO ESTATÍSTICA DE DADOS *

Metodologia dos ensaios clínicos de fase III de agentes de hipocolesteremia. Existe algum critério de substituição seguro?

ENSAIOS CLÍNICOS, FASE III /métodos *

ANTICOLESTERÊMICOS /uso terap

PROJETOS DE PESQUISA

8.6.37

Assim como com ENSAIOS CLÍNICOS (descritor principal) versus ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], os tipos de publicação ENSAIO CLÍNICO, FASE I [TIPO DE PUBLICAÇÃO]; ENSAIO CLÍNICO, FASE II [TIPO DE PUBLICAÇÃO]; ENSAIO CLÍNICO, FASE III [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e ENSAIO CLÍNICO, FASE IV [TIPO DE PUBLICAÇÃO] são muito mais prováveis de serem usados do que os descritores principais correspondentes, os quais são plurais. Quando qualquer dessas publicações é indexada, ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] deve ser automaticamente adicionado à indexação para ajudar os pesquisadores que quiserem artigos sobre qualquer tipo de ensaio clínico, independente da fase.

8.6.38

Os descritores principais ESTUDOS MULTICÊNTRICOS, ENSAIOS CLÍNICOS CONTROLADOS e ENSAIOS CONTROLADOS ALEATÓRIOS também estão hierarquizados abaixo de ENSAIOS CLÍNICOS. O indexador está novamente muito mais inclinado a usar os tipos de publicação correspondentes do que estes descritores principais, que deverão ficar reservados para documentos sobre o conceito daquele tipo de estudo em geral.

Em defesa do autor associado para ensaios multicêntricos.

AUTORIA *

ESTUDOS MULTICÊNTRICOS *

EDITORAÇÃO *

Tamanho de amostra requerida para ensaios controlados aleatórios.

ENSAIOS CONTROLADOS ALEATÓRIOS /métodos *

TAMANHO DA AMOSTRA

8.6.39

Mesmo que o descritor principal ESTUDOS MULTICÊNTRICOS esteja hierarquizado abaixo de ENSAIOS CLÍNICOS, sua nota de escopo não requer que o termo seja limitado para ensaios clínicos multicêntricos. Similarmente, ESTUDO MULTICÊNTRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] pode também ser usado para um estudo que não encontra exigências para ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Muitos estudos multicêntricos são meramente de observação e não encontram critérios de ensaio clínico de serem "pré-planejados, estudos controlados da segurança, eficácia ou escala de dosagem...", mas ainda está correto indexar tais estudos com ESTUDO MULTICÊNTRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Apresentando características de gamopatias monoclonais: uma análise de 684 casos. Grupo Cooperativo para o Estudo e Tratamento do Mieloma Múltiplo.

GAMOPATIAS MONOCLONAIS BENIGNAS /diag *

ESTUDO MULTICÊNTRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

8.6.40

Não fazer restrição do uso de ENSAIOS CLÍNICOS e seus específicos ou ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] (e os tipos específicos de ensaio clínico) para avaliações de medicamentos e substâncias químicas. Técnicas e mecanismos podem também ser o assunto dos ensaios clínicos.

8.6.41

O uso de um dos tipos de publicação de ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] não é suficiente se o documento indicar que o estudo foi simples ou duplo-cego. O indexador também deve acrescentar MÉTODO SIMPLES-CEGO (descritor Secundário) ou MÉTODO DUPLO-CEGO (descritor Secundário) se o autor declarar que qualquer um daqueles métodos foi usado.

8.6.42

Artigos de revisão que citam ou resumem ensaios clínicos, previamente publicados em qualquer outra parte, não deverão ser indexados com ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Usar como substituto o descritor principal ENSAIOS CLÍNICOS ou um específico (descritor Secundário) se parecer importante para transmitir ao pesquisador que ensaios clínicos foram executados, ou se o conceito de ensaios clínicos são discutidos. Ter em mente, entretanto, que revisões são indexadas sem profundidade; ENSAIOS CLÍNICOS não deverá ser indexado como rotina, mas somente se o aspecto do ensaio clínico for de muita importância.

Sumatriptano para o tratamento de ataque de enxaqueca: uma revisão de ensaios clínicos controlados aleatórios.

SUMATRIPTANO /uso terap *

VASOCONSTRITORES /uso terap *

ENXAQUECA /quimioter *

ENSAIOS CONTROLADOS ALEATÓRIOS

REVISÃO TUTORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

8.6.43

Também disponível no DeCS está o descritor principal METANÁLISE com o tipo de publicação correspondente METANÁLISE [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Uma meta-análise é "um método quantitativo de combinar os resultados de estudos independentes" para prover a uma grande população sobre a qual fundamentar uma conclusão, geralmente de efetividade. É considerado um método de pesquisa, não uma revisão da literatura.

Como com ENSAIOS CLÍNICOS (descritor principal) versus ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], o descritor principal METANÁLISE será raramente indexado, para documentos sobre meta-análises. O tipo de publicação será indexado muito mais freqüentemente. (Notar que tanto o descritor principal como o tipo de publicação são singulares. O que os diferencia é a informação [TIPO DE PUBLICAÇÃO] no final do tipo de publicação.

8.6.44

Visto que uma meta-análise é por definição uma combinação de estudos, e "Panorama de Ensaios Clínicos" é um descritor não permitido que remete para o descritor principal, não acrescentar ENSAIOS CLÍNICOS (descritor Secundário) para uma meta-análise de ensaios clínicos. Se um tipo

específico de ensaio clínico foi usado para a meta-análise, aquela informação deverá ser indexada, usando o descritor principal, como descritor Secundário. Não usar nenhum dos tipos de publicação de REVISÃO.

Meta-análise de ensaios da fase III no tratamento anti-androgênio em pacientes com câncer avançado da próstata.

NEOPLASIAS PROSTÁTICAS /quimioter *

ANTAGONISTAS DE ANDRÓGENOS /uso terap *

ENSAIOS CLÍNICOS, FASE III (descritor Secundário)

METANÁLISE [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HUMANO (Pré-codificado)

MASCULINO (Pré-codificado)

8.6.45

Documentos que não sejam revisões, mas fornecem análise ou informações adicionais de um ensaio clínico previamente publicado, deverão ser indexados com ENSAIO CLÍNICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

8.6.46

Ocasionalmente, entretanto, são indexados estudos nos quais as pessoas que participaram anteriormente de um ensaio clínico são estudadas por alguma outra razão. (Por exemplo, um estudo das suas mudanças de pressão sanguínea nos 10 anos seguintes ao ensaio.) Os pesquisadores encontram nestes pacientes uma população conveniente para estudar, por causa dos amplos dados existentes para eles.

Quando indexar tal estudo, mesmo que o nome do ensaio anterior esteja no título do artigo, o tipo da publicação ENSAIO CLÍNICO não deverá ser indexado porque ele não é sobre o ensaio em si.

8.7 Categoria F (Psicologia e Psiquiatria)

Esta categoria está dedicada ao campo da psicologia e da psiquiatria. Foi dividida em 4 subcategorias:

- F1 inclui descritores sobre comportamento normal e mecanismos do comportamento;
- F2 inclui descritores sobre processos mentais normais e psicológicos;

- F3 inclui descritores sobre distúrbios mentais, do comportamento e da personalidade, todos dentro da psiquiatria;
- F4 inclui descritores sobre várias técnicas de diagnóstico e terapêutica em psicologia e psiquiatria, de várias especialidades nos dois campos e vários serviços prestados por ambos.

8.7.1

Muitos termos das subcategorias F1 e F2 podem ser usados com humanos e/ou animais. As notas do DeCS indicarão quando usar somente com “humanos” ou somente com “animais” ou com ambos.

8.7.2

A maioria dos termos da Categoria F é indexada como descritor Primário. A Categoria F4, entretanto, contém muitos termos que fazem parte de dois grupos:

- termos que são somente conceitos de especialidade
- termos que tanto podem ser uma especialidade (descritor Primário) como um coordenado (descritor Secundário).

8.7.3

O qualificador /fisiologia disponível com F1 e F2 é útil especialmente para documentos sobre fisiologia do cérebro ou outros órgãos em relação a processos psicológicos, mecanismos fisiológicos ou repercussões nos processos mentais e de comportamento.

Contração muscular durante a atividade motora

CONTRAÇÃO MUSCULAR /fisiol *

ATIVIDADE MOTORA /fisiol *

O efeito da pressão sanguínea no pensamento

PRESSÃO ARTERIAL /fisiol *

PENSAMENTO /fisiol *

8.7.4

PSIQUIATRIA DO ADOLESCENTE, PSIQUIATRIA INFANTIL e PSIQUIATRIA GERIÁTRICA são especialidades; não podem ser usados como substitutos para TRANSTORNOS MENTAIS com os descritores pré-codificados e idades correspondentes.

8.7.5

O descritor PSICOLOGIA que se refere à especialidade, possui o qualificador correspondente /psicologia.

8.7.6

O descritor PSICOLOGIA INFANTIL refere-se à especialidade e pode ser usado, também, para a forma como a criança normal pensa, ou como vê o mundo ou a vida. Não usar PSICOLOGIA INFANTIL rotineiramente para aspectos psicológicos das doenças físicas ou mentais das crianças.

Aspectos psicológicos da gastrite em crianças.

GASTRITE /psicol *

CRIANÇA (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

e não

PSICOLOGIA INFANTIL

8.7.7

Na tríade MEDICINA PSICOSSOMÁTICA (F4), DISTÚRBIOS PSICOFISIOLÓGICOS (F3) e PSICOFISIOLOGIA (F2, F4), o primeiro é o campo e a especialidade, o segundo é o paciente com doenças psicossomáticas ou psicogênicas e o terceiro é tanto a disciplina como um parâmetro de descritor Secundário.

Psicofisiologia da tuberculose

TUBERCULOSE /fisiopatol *

PSICOFISIOLOGIA

Quimioterapia das doenças psicogênicas

TRANSTORNOS PSICOFISIOLÓGICOS /quimioter

8.7.8

PSICOFARMACOLOGIA é usado somente para documentos gerais no campo ou especialidade da farmacologia. Não deve ser usado como substituto para PSICOTRÓPICOS (D15) ou para o efeito de drogas em processos psicológicos.

O efeito da clorpromazina na aprendizagem seriada.

CLORPROMAZINA /farmacol *

APRENDIZAGEM SERIADA /ef drogas *
(Não acrescentar PSICOFARMACOLOGIA)

8.7.9

PSICOPATOLOGIA é considerado tanto uma especialidade como a psicologia de distúrbios mentais e psicologia anormal. Não deve ser usado como sinônimo de DISTÚRBIOS MENTAIS.

A história da Associação Psicopatológica Brasileira

PSICOPATOLOGIA *

SOCIEDADES MÉDICAS /hist *

BRASIL

A psicopatologia da depressão

DEPRESSÃO /psicol *

PSICOPATOLOGIA (se nenhum distúrbio específico for discutido)

8.7.10

ETNOPSICOLOGIA é usado tanto para a especialidade, como para a psicologia de grupos étnicos, raças ou grupos de pessoas em geral.

Capacitação em etnopsicologia para antropólogos culturais

ETNOPSICOLOGIA /educ *

ANTROPOLOGIA CULTURAL /educ *

A etnopsicologia de esquizofrênicos

ESQUIZOFRENIA /etnol *

PSICOLOGIA DO ESQUIZOFRÊNICO *

ETNOPSICOLOGIA *

A etnopsicologia dos índios peruanos

ÍNDIOS SUL-AMERICANOS /psicol *

PERÚ

8.7.11

Indexar documentos gerais sobre comportamento em animais pelo descritor COMPORTAMENTO ANIMAIS. Indexar documentos sobre um tipo específico de comportamento em animais pelo termo específico do DeCS, e não acrescentar COMPORTAMENTO ANIMAL.

O efeito de dreprenil no comportamento dos ratos.

SELEGILINA /farmacol *

COMPORTAMENTO ANIMAL /ef drogas *
RATOS (Pré-codificado)
ANIMAIS (Pré-codificado)
O comportamento higiênico nos cachorros.
ASSEIO ANIMAL *
CÃES /psicol *
ANIMAIS (Pré-codificado)

8.8 Categoria G (Ciências Biológicas)

A Categoria G, dividida em 12 subcategorias, é dedicada às ciências biológicas:

G1 está relacionada às ciências biológicas básicas, que existem normalmente nos currículos de graduação;

G2 está relacionada às ocupações em saúde, especialidades e disciplinas;

G3 está relacionada ao ambiente e à saúde pública;

G4-G12 estão relacionadas aos processos fisiológicos e outros processos biológicos.

8.8.1

Os descritores da Categoria G1 servem tanto para a especialidade como para o profissional.

Treinamento em histologia
HISTOLOGIA /educ *
A personalidade do zoologista
ZOOLOGIA *
PERSONALIDADE *

Nessa Categoria vários descritores são idênticos aos qualificadores, por ex, EMBRIOLOGIA e /embriologia. Dar preferência ao uso do qualificador com o assunto discutido.

8.8.2

A Categoria G2 contém os descritores terminados em -OLOGIA (GINECOLOGIA, HEMATOLOGIA, etc) e em -IATRIA (PSIQUIATRIA, PEDIATRIA, GERIATRIA). Em geral, como as disciplinas da Categoria G1, esses descritores se referem ao campo ou especialidade e ao profissional. As especialidades tem órgãos, doenças e procedimentos equivalentes, isto é, CARDIOLOGIA, SISTEMA CARDIOVASCULAR e CARDIOPATIAS. Deve-se distinguir claramente a especialidade ou a profissão e o órgão ou a doença.

Distúrbios mentais em pediatras**PEDIATRIA *****DISTÚRBIOS MENTAIS *****HUMANO (pré-codificado)****Estado do diagnóstico em endocrinologia****ENDOCRINOPATIAS /diag *****(e não ENDOCRINOLOGIA)****HUMANO (Pré-codificado)****Estado da dermatologia na Venezuela****DERMATOLOGIA *****VENEZUELA****8.8.3**

MEDICINA FAMILIAR é considerada uma especialidade médica e deve ser usada como tal.

Muitos documentos contém no título a expressão "na clínica geral", como em "Uso de corticosteróides na clínica geral", mas não devem ser indexados automaticamente por MEDICINA FAMILIAR. Usar esse descritor só se o documento for em relação à doença ou terapia na clínica geral e não se relacionar a uma doença de outra especialidade enfocada pelo ponto de vista da clínica geral.

8.8.4

MEDICINA INTERNA, PEDIATRIA e GERIATRIA são usados mais frequentemente para a especialidade ou para os especialistas. Em raros casos esses descritores podem ser usados para documentos gerais sobre "doenças internas", "doenças pediátricas" e "doenças geriátricas", respectivamente.

No caso de PEDIATRIA, GERIATRIA e também de MEDICINA DO ADOLESCENTE, as doenças específicas devem ser indexadas pela doença e pelo descritor pré-codificado PRÉ-ESCOLAR, CRIANÇA, ADOLESCENTE ou IDOSO e não pela especialidade.

8.8.5

MEDICINA MILITAR é uma especialidade e como tal é descritor Primário. Para os aspectos fisiológicos, psicológicos, de doença e outros aspectos médicos do pessoal uniformizado, usar MILITARES como descritor Primário.

MEDICINA AEROESPACIAL será um conceito de descritor Primário somente em duas circunstâncias: 1. o descritor da especialidade para os aspectos médicos da aviação e 2. quando não houver outro descritor (Primário) disponível para cobrir o assunto. Para a fisiologia e psicologia ou doença do pessoal de vôo indexar pelo pessoal (descritor Primário) (MILITARES) e MEDICINA AEROESPACIAL (descritor Secundário). Documentos sobre os aspectos psicológicos do vôo espacial são indexados sob VÔO ESPACIAL ou AUSÊNCIA DE PESO, etc, como descritores Primários e não sob MEDICINA AEROESPACIAL. Doenças de marinheiros são coordenadas com MEDICINA NAVAL ou MEDICINA SUBMARINA. Geralmente o pessoal ou a doença devem ser descritores Primários e a especialidade usada como um descritor Secundário coordenado. Nestes casos onde o documento não tem pessoal coberto pelo DeCS ou não há um descritor apropriado de doença, então MEDICINA AEROESPACIAL deve ser usado (descritor Primário). Mas lembrar também que existem os descritores SAÚDE OCUPACIONAL e MEDICINA OCUPACIONAL.

Resfriados entre recrutas do exército

RESFRIADO COMUM *

MEDICINA MILITAR *

(Não: MEDICINA MILITAR)

HUMANO (Pré-codificado)

O nascimento da medicina aeronáutica

MEDICINA AEROESPACIAL /hist *

(mais todos os pré-codificados históricos requeridos)

Função renal no espaço

RIM /fisiol *

VÔO ESPACIAL *

Para MEDICINA ESPORTIVA versus ESPORTES ver [regra específica](#).

8.8.6

Os EFEITOS DE RADIAÇÃO devem ser indexados pelo órgão, organismo, processo fisiológico ou psicológico ou pela substância afetada por radiação com o qualificador /efeitos de radiação, mas

não indexar também por EFEITOS DE RADIAÇÃO. Deixar esse descritor para documentos mais gerais sobre os efeitos de radiação.

Não se deve coordenar rotineiramente RADIAÇÃO IONIZANTE e RADIAÇÃO NÃO-IONIZANTE, e nem tentar identificar um raio como ionizante ou não-ionizante, quando for usado o qualificador /efeitos de radiação. Esses descritores devem ser usados somente para documentos gerais ou quando o ponto principal do documento é a radiação ionizante ou não-ionizante mas o raio específico não foi mencionado.

Se um tipo específico de raio é discutido no documento, indexar com o descritor específico da Categoria H (RADIAÇÃO CÓSMICA, RAIOS ULTRAVIOLETA, etc), e também pelo objetivo do efeito (órgão, organismo, processo, etc.) com o qualificador /ef rad (Primário).

O descritor EFEITOS DE RADIAÇÃO deve ser usado para documentos sobre efeitos das radiações em geral. Não deve ser usado também para significar "irradiação corporal total" ou "radiação de corpo inteiro". Esse tipo de irradiação normalmente aparece nos documentos como a técnica usada mas o ponto principal do documento é o efeito da radiação e não o método. Nesses casos, indexar pelo órgão ou parte do corpo que foi alvo da irradiação com o qualificador "/efeitos de radiação".

(Ver [regra 9.9.24 sobre /efeitos de radiação](#)).

8.8.7

O descritor LESÕES POR RADIAÇÃO (C21, G3) é usado para qualquer efeito nocivo da exposição à radiação no homem ou nos animais.

O descritor LESÕES EXPERIMENTAIS POR RADIAÇÃO é usado para documentos sobre efeitos conhecidamente danosos das radiações com o propósito de aplicar a pesquisa ao problema de lesões por radiação no homem e animais domésticos.

Não deve ser usado para documentos que envolvem animais de laboratório quando o objetivo do estudo é o efeito da radiação mesmo que o efeito tenha sido nocivo.

Se o efeito ocorrer em vários órgãos do corpo do animal é melhor indexar pelos órgãos com o qualificador /efeitos de radiação.

Não se deve usar o descritor LESÕES EXPERIMENTAIS POR RADIAÇÃO para documentos sobre efeitos letais ou sub-letais em bactérias, vírus e outros microorganismos ou em formas de vida inferiores. A indexação correta nesse caso é pelo organismo com "/efeitos de radiação".

(Ver [regra 9.9.24 sobre /efeitos de radiação](#)).

8.8.8

Os descritores das Categorias G4 a G12 representam termos da área de fenômenos biológicos com especial referência aos processos fisiológicos no homem ou animal.

Muitos desses descritores podem ser usados em coordenação com órgãos e organismos específicos e, nesse caso, devem ser indexados como Secundários.

Movimentos celulares ativados pela luz
MOVIMENTO CELULAR /*ef rad
LUZ *

Os documentos sobre peso corporal são geralmente indexados como PESO CORPORAL (descritor Primário) ou seus específicos, mas peso dos órgãos quase nunca é PESO DOS ÓRGÃOS como descritor Primário.

Peso corporal e resistência física.
PESO CORPORAL *
RESISTÊNCIA FÍSICA
Peso do fígado em obesidade.
OBESIDADE /patol *
FÍGADO /patol *
PESO DOS ÓRGÃOS

(Ver [regra 9.9.24 sobre /efeitos de radiação](#)).

8.8.9

ENVELHECIMENTO é um processo fisiológico que começa no nascimento, por assim dizer, e continua até a morte; não está restrito aos adultos ou aos idosos. Embora muitos documentos sobre ENVELHECIMENTO estejam indexados com o pré-codificado IDOSO, o processo de envelhecimento atinge outros pré-codificados de faixa etária também. Na realidade, muitos artigos

sobre ENVELHECIMENTO envolvem animais de experimentação, onde os pré-codificados de idade não podem ser usados.

Quando ENVELHECIMENTO é indexado como um processo fisiológico ele será descritor Primário. Entretanto, não confundir ENVELHECIMENTO com o termo IDOSO, um descritor para pessoas (Categoria M), ou com FATORES ETÁRIOS, relacionados à causa e efeito, ou DISTRIBUIÇÃO POR IDADE um conceito estatístico (Categorias G7 e N5). O DeCS também tem ENVELHECIMENTO CELULAR e seu específico ENVELHECIMENTO ERITROCÍTICO.

IDOSO é discutido como um pré-codificado na [regra 5.8](#) e como uma pessoa na [Categoria M \(Pessoas\)](#). Ver esta seção também para exemplos e discussão posterior sobre ENVELHECIMENTO.

8.8.10

O descritor GRAVIDEZ merece atenção especial por sua importância na cadeia da vida. Na [regra 5.3](#), sobre o descritor pré-codificado GRAVIDEZ, é discutido o uso desse conceito como descritor ou descritor pré-codificado, com vários exemplos.

Indexar artigos sobre gravidez normal humana por GRAVIDEZ (descritor Primário). Se o descritor GRAVIDEZ ou algum específico da Categoria G8 for usado, deve-se assinalar também os descritores pré-codificados GRAVIDEZ, FEMININO e HUMANO ou ANIMAIS, conforme o caso. Existem, no entanto, algumas exceções a essa regra.

Por exemplo, um documento estatístico sobre a incidência da síndrome de Down em crianças em relação à idade da mãe na época da gravidez (onde não figuram mulheres grávidas, será indexado por SÍNDROME DE DOWN /epidemiol *, IDADE MATERNA *, INCIDÊNCIA e os descritores pré-codificados HUMANO, FEMININO, mas não também GRAVIDEZ. Mas, um documento sobre a primigesta idosa será indexada por IDADE MATERNA * com os descritores pré-codificados - HUMANO, FEMININO, GRAVIDEZ e a idade, se especificada.

Indexar documentos sobre gravidez normal em adolescentes por GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (Primário). Acrescentar, também, os pré-codificados GRAVIDEZ, HUMANO, FEMININO e ADOLESCENTE para este termo quando Primário.

Indexar documentos sobre gravidez normal em animais por PRENHEZ (descritor Primário) e acrescentar os pré-codificados GRAVIDEZ, FEMININO e ANIMAIS.

Documentos sobre PARIDADE também podem não incluir mulheres grávidas. Esses documentos normalmente enfatizam aspectos estatísticos, sociais, econômicos, etc., e não a gravidez fisiológica.

Documentos sobre GÊMEOS, TRIGÊMEOS, QUADRIGÊMEOS e QUÍNTUPLOS também podem discutir esses nascimentos múltiplos sem referir-se à mãe grávida. Esses descritores referem-se às pessoas em si e não à gravidez múltipla. Sob o ponto de vista materno, a gravidez de gêmeos seria indexada por GRAVIDEZ MÚLTIPLA * e GÊMEOS.

Da mesma forma, um documento sobre TAMANHO DA NINHADA pode discutir somente a ninhada sem discutir o animal prenhe.

8.9 Categoria H (Ciências Físicas)

A Categoria H contém termos do campo das ciências físicas, especialmente da física e da química.

Muitos desses termos aparecem também na Categoria E. Os princípios de indexação serão os mesmos para os termos que aparecem só na Categoria H ou nas Categorias H e E. A maior parte dos descritores da Categoria H devem ser indexados como Secundários. Alguns podem aparecer como Primários quando se referem aos campos ou disciplinas (por ex.: QUÍMICA ORGÂNICA).

8.9.1

O descritor QUÍMICA pode ser usado como Primário para um campo ou disciplina, mas seu uso mais comum é como Secundário como um parâmetro para descrever a química ou estrutura química de uma droga ou composto químico.

Química no currículo pré-médico

QUÍMICA *

EDUCAÇÃO PRÉ-MÉDICA *

CURRICULUM *

Estrutura química de vários análogos da cortisona

CORTISONA /analog *

QUÍMICA

O mesmo princípio se aplica a QUÍMICA AGRÍCOLA, QUÍMICA FARMACÊUTICA e QUÍMICA FÍSICA.

8.9.2

QUÍMICA ANALÍTICA só pode ser usado como Primário com referência ao campo ou disciplina. O qualificador /análise substitui a função desse descritor como um parâmetro para análise química de órgãos, organismos ou substâncias.

Novo equipamento na química analítica
QUÍMICA ANALÍTICA /instrum *

8.9.3

QUÍMICA ORGÂNICA, da mesma forma, não deve ser usada para a química de compostos orgânicos.

Contribuição da química orgânica para a farmácia
QUÍMICA ORGÂNICA *
FARMÁCIA *

Química do benzeno
BENZENO /quim *
e não
QUÍMICA ORGÂNICA

8.9.4

As reações químicas que estão hierarquizadas sob QUÍMICA ORGÂNICA são quase sempre descritores Primários. É muito improvável que no documento tratado, por exemplo, aaminação seja discutida independentemente da substância química específica que esteja sendo aminada.

O procedimento normal é indexar pela substância específica (descritor Primário) e a reação química (AMINAÇÃO, DESAMINAÇÃO, ESTERIFICAÇÃO, DECARBOXILAÇÃO, etc., como Secundários.

8.9.5

Os descritores FÍSICA e BIOFÍSICA são usados mais frequentemente como Secundários para qualificar um descritor específico.

Princípios físicos na fotoquímica
FOTOQUÍMICA *

FÍSICA

Leis físicas da circulação sanguínea

CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA ***BIOFÍSICA****8.9.6**

O descritor **RADIAÇÃO** e as radiações específicas aparecem na Categoria H como conceitos físicos. A maioria dos documentos trata dos efeitos das radiações e das radiações específicas do que da **RADIAÇÃO** em si.

Ver a Categoria G para instruções sobre o uso de **EFEITOS DE RADIAÇÃO** e **LESÕES POR RADIAÇÃO** e a [regra específica](#) para a descrição do uso do qualificador /efeitos de radiação.

8.9.7

O descritor **RADIOMETRIA** é usado como Primário para documentos gerais sobre medida de radiação e como Secundário como um parâmetro para medida de radiações específicas. Porém, não usá-lo para a medida da qualidade de radiação emitida por radioisótopos como traçador ou marcador. Os radioisótopos são usados para medir seu curso pelo organismo e o conceito de **RADIOMETRIA** é inerente a esta técnica segundo os cientistas.

8.9.8

A maior parte das técnicas analíticas de medida e determinativas da Categoria H é indexada como Secundário, e o aspecto específico do estudo como Primário. Inclusive muitas dessas técnicas são usadas rotineiramente e, se não forem discutidas especificamente nos documentos, não devem aparecer na indexação.

8.9.9

O descritor **PESQUISA** deve ser usado com muito cuidado pois muitos documentos referem-se à "pesquisa". Usá-lo para o conceito da pesquisa como um campo ou aplicado num sentido amplo a um campo específico. **PESQUISA** deve ser entendida aqui como "pesquisa médica" e, portanto, não é necessário combiná-lo com **MEDICINA**.

O estado da pesquisa médica nos países latino-americanos

PESQUISA *

AMÉRICA LATINA

(Notar que aqui MEDICINA não foi indexado)

Contribuição da pesquisa para o progresso médico

PESQUISA *

MEDICINA *

(MEDICINA aqui é usado para o progresso médico e não para pesquisa médica)

O valor da pesquisa clínica

PESQUISA *

HUMANO (Pré-codificado)

8.10 Categoria HP (Homeopatia)

A Categoria HP foi criada dentro do DeCS para atender às necessidades de processamento e recuperação da informação bibliográfica no campo da Homeopatia, uma área ainda inexplorada nas bases de dados internacionais.

Dentre os quase 18.000 descritores contidos no DeCS na época da criação desta categoria, apenas três termos referiam-se especificamente ao campo da Homeopatia. Foi então montado um vocabulário com termos pertinentes tirados da própria literatura nessa área, através de uma minuciosa análise.

Esse vocabulário que constitui a Categoria HP contém aproximadamente 2.000 descritores relativos à Homeopatia.

Relação médico-paciente na Homeopatia

RELAÇÕES MÉDICO-PACIENTE

HOMEOPATIA

Situação atual da Homeopatia Veterinária no México

MEDICINA VETERINÁRIA

HOMEOPATIA

MÉXICO

8.11 Categoria I (Antropologia, Educação, Sociologia e Fenômenos Sociais)

A categoria I é dedicada à sociologia e às ciências sociais (I1), à educação (I2) e a várias outras atividades humanas. Os descritores desta Categoria quase sempre são Primários.

8.11.1

Termos como ANTROPOLOGIA, CRIMINOLOGIA, ETNOLOGIA, SOCIOLOGIA, etc., são usados como especialidade mas podem também significar os respectivos aspectos de cada um, como: "aspectos antropológicos de", "aspectos sociológicos de", etc. Indexar pelo tema específico como Primário e os termos mencionados, como Secundários.

8.11.2

ETNOLOGIA é usado para documentos em geral como especialidade ou como profissão. A maioria dos documentos de interesse para a medicina referem-se a aspectos etnológicos de um tema específico, como "aspectos etnológicos do crime", a "etnologia do divórcio", etc. Indexar documentos como estes, pelo descritor específico e coordenar com ETNOLOGIA, como Secundário.

Indexar um grupo étnico específico, como Primário, e acrescentar, se relevante, um termo geográfico da categoria Z (como descritor Secundário), ou no campo [DIVISÕES ADM0049NISTRATIVAS E REGIÕES NATURAIS](#). Indexar um grupo étnico que não consta no DeCS pelo descritor Primário GRUPOS ÉTNICOS coordenado com um termo geográfico. Se o grupo étnico não estiver mais no seu país nativo, indexar a terra natal dele com /etnologia e indexar um termo geográfico sem o qualificador com o local adotado.

A seguir, uma série de exemplos que ilustram o uso de ETNOLOGIA e GRUPOS ÉTNICOS.

Treinamento em etnologia para psicólogos sociais

ETNOLOGIA /educ *

PSICOLOGIA SOCIAL /educ *

Aspectos etnológicos da diabete

DIABETES MELLITUS /etnol *

HUMANO (Pré-codificado)

Características familiares entre vários grupos étnicos

COMPOSIÇÃO FAMILIAR /etnol *
HUMANO (Pré-codificado)
Distúrbios mentais em índios do Brasil
TRANSTORNOS MENTAIS /etnol *
ÍNDIOS SUL-AMERICANOS /psicol *
BRASIL
HUMANO (Pré-codificado)
Alcoolismo entre esquimós do Alaska
ALCOOLISMO /etnol *
ESQUIMÓS *
ALASKA /epidemiol
HUMANO (Pré-codificado)
Alcoolismo entre Esquimós do Alaska no Canadá
ALCOOLISMO /etnol *
ESQUIMÓS *
ALASKA /etnol
HUMANO (Pré-codificado)

8.11.3

O descritor RAÇAS deve ser diferenciado de GRUPOS ÉTNICOS. Se o documento refere-se a características físicas, genéticas, medidas antropométricas, etc., de um grupo, o descritor correto será RAÇAS para documentos em geral ou um dos quatro descritores raciais do DeCS: RAÇA AUSTRALÓIDE, RAÇA CAUCASÓIDE, RAÇA MONGOLÓIDE e RAÇA NEGRA.

Se o documento refere-se ao aspecto cultural, social, sociológico ou étnico de um povo ou grupo de pessoas, indexar por GRUPOS ÉTNICOS ou o grupo específico que aparece no DeCS: ESQUIMÓS, ÍNDIOS SUL-AMERICANOS, JUDEUS, NEGROS, etc.

O indexador deve distinguir entre o físico e o genético (racial) e o social ou o sociológico (étnico).

8.11.4

O indexador deverá distinguir entre o descritor "étnico" NEGROS e o "racial" RAÇA NEGRA.

Grupos sanguíneos em negros (fisiologia)
RAÇA NEGRA *
GRUPOS SANGUÍNEOS *
HUMANO (Pré-codificado)

Suicídio entre negros (cultural e social)

NEGROS *

SUICÍDIO *

Prevalência de diabetes entre negros (fisiologia)

RAÇA NEGRA *

DIABETES MELLITUS /epidemiol *

PREVALÊNCIA

HUMANO (Pré-codificado)

Prevalência de diabetes entre negros (dietético, portanto cultural)

NEGROS *

DIABETES MELLITUS /epidemiol *

PREVALÊNCIA

HUMANO (Pré-codificado)

8.11.5

O descritor EDUCAÇÃO refere-se basicamente ao campo que ministra conhecimentos, incluindo também a transmissão e recepção de informação. Pode ser usado como a especialidade ou a profissão ou para os que a praticam, os educadores.

Escolher entre a variedade de termos existentes no DeCS para esta área:

| | |
|---------------|--------------------------------------|
| EDUCAÇÃO | disciplina ou profissão |
| UNIVERSIDADES | planta física e instalações |
| DOCENTES | a pessoa que ministra conhecimentos |
| ESTUDANTES | as pessoas que recebem conhecimentos |
| ENSINO | a atividade do docente |
| APRENDIZADO | a atividade do estudante |
| CURRICULUM | lista do material ensinado |

(Ver [regra sobre DOCENTES](#))

8.11.6

Quando o documento tratar de educação médica, odontológica, enfermagem, etc, indexar pelo descritor específico com o qualificador /educação como Primário e coordenar com o tipo de educação (como Primário): EDUCAÇÃO MÉDICA, EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, etc

Psicologia para educação de pós-graduação em enfermagem.

PSICOLOGIA /educ *

EDUCAÇÃO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM *

Programas de mestrado para terapeutas ocupacionais

TERAPIA OCUPACIONAL /educ *

EDUCAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *

8.11.7

Não confundir EDUCAÇÃO com APRENDIZAGEM. Este último se usa mais com descritores da Categoria F e quase sempre são encontrados na literatura sobre psicologia.

8.11.8

Documentos sobre uma especialidade e cursos em um programa de estudos são indexados com a especialidade ou assunto com o qualificador /educação (Primário), se este for permitido na Categoria, e sob um descritor específico de EDUCAÇÃO (Primário) e CURRÍCULO (Primário).

Curso de tecnologia médica em faculdades de medicina

TECNOLOGIA MÉDICA /educ *

EDUCAÇÃO MÉDICA *

CURRÍCULO *

8.11.9

Apesar de todos os termos da Categoria I3 serem por definição atividades humanas, não esquecer de acrescentar o descritor pré-codificado HUMANO.

8.11.10

Diferenciar entre ESPORTES e MEDICINA ESPORTIVA. O primeiro descritor é a atividade e o segundo refere-se a aspectos médicos e fisiológicos do esporte. Existe, além disso, um descritor para lesões, TRAUMATISMOS EM ATLETAS e descritores específicos para alguns esportes.

A personalidade do esportista

ESPORTES /fisiol *

PERSONALIDADE *

HUMANO (Pré-codificado)

Teste de função respiratória durante uma corrida

TESTES DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA *

CORRIDA /fisiol *

HUMANO (Pré-codificado)
Fraturas do nariz nos esportes com raquetes.
ESPORTES COM RAQUETE /les *
OSSO NASAL /les *
FRATURAS CRANIANAS /etiol *
HUMANO (Pré-codificado)

(Ver [regra sobre MEDICINA MILITAR](#))

8.12 Categoria J (Tecnologia e Alimentos e Bebidas)

A categoria J está dedicada aos alimentos, à agricultura, à indústria e a várias técnicas. Todos os descritores incluídos referem-se tanto à atividade como aos que a praticam e nelas trabalham. Assim, INDÚSTRIA TEXTIL refere-se a ambos, à indústria e ao trabalhador têxtil.

8.12.1

ALIMENTOS e seus termos relacionados (análise, abastecimento, processamento, etc.) encontram-se nesta Categoria. A seguir, um guia para indexação desses termos:

ALIMENTOS e ALIMENTAÇÃO ANIMAL: o que humanos e animais comem

DIETA: o que se come, quanto, quando e como

CULINÁRIA: como se prepara a comida

NUTRIÇÃO: por que se come e o que acontece à comida após a ingestão

DIETÉTICA: princípios de nutrição aplicados à alimentação de pessoas ou grupos de pessoas

DIETOTERAPIA: dieta específica prescrita por um médico para tratar uma doença

8.12.2

Além destes descritores mencionados existem vários outros, de outras Categorias que se sobrepõem: INGESTÃO DE ALIMENTOS (G10), CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO (F1), INGESTÃO DE LÍQUIDOS (G10) assim como APETITE (F2, G10) e FOME (F1).

8.12.3

Indexar plantas alimentícias e plantas comestíveis com o descritor específico: FRUTA ou VEGETAIS ou seus descritores específicos. Quando não for possível identificar se a planta é fruta ou vegetal usar PLANTAS COMESTÍVEIS (B6).

(Ver [regra sobre Plantas nativas](#))

8.12.4

Algumas vezes o indexador encontra na literatura estudos de plantas comestíveis somente como tecido vivo e não como alimento. Quando o aspecto importante for o tecido da planta, embora ela seja comestível, indexar o mais especificamente possível usando um descritor da categoria B6. Se nenhum desses termos for apropriado, indexar sob PLANTAS.

(Ver [regra sobre Plantas nativas](#))

O valor nutricional das mangas

FRUTAS /quim *

VALOR NUTRITIVO

Efeito dos raios X em plantas, usando arroz como planta teste.

ARROZ /ef rad *

Uso terapêutico do arroz em dietas de úlcera péptica

ARROZ *

ÚLCERA PÉPTICA /dietoter *

8.12.5

CARNE como alimento deve ser indexada por CARNE (como Primário) e o animal (como Secundário),

Bife de boi

CARNE *

BOVINO (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Carne de porco

CARNE *

SUÍNOS

ANIMAIS (Pré-codificado)

8.12.6

INTOXICAÇÃO ALIMENTAR (descriptor Primário) é para documentos em geral sobre envenenamento de alimentos. Para envenenamento por um alimento específico da categoria J2, indexar pelo descriptor específico com o qualificador /env (Primário) e acrescentar também INTOXICAÇÃO ALIMENTAR (Secundário). Se um qualificador é requerido com INTOXICAÇÃO ALIMENTAR, então deve ser acrescentado também como Secundário.

Uma deflagração de envenenamento por mariscos na Jamaica.

MARISCOS /env *

SURTOS DE DOENÇAS *

INTOXICAÇÃO ALIMENTAR /epidemiol

JAMAICA /epidemiol

8.12.7

Para alergias a alimentos, o descriptor HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR (Categoria C20) está disponível. Indexar uma alergia aos alimentos específicos da Categoria J com o qualificador /efeitos adversos (Primário) e coordenar com HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR (Primário). Não considerar, entretanto, que todos os efeitos adversos de alimentos são alergias pelos alimentos.

8.12.8

Além de INDÚSTRIA existente nesta Categoria, considere também OCUPAÇÕES nas Categorias N e SP. Estes descritores servem para indicar tanto a atividade como as pessoas que nelas trabalham. Por exemplo, PESCA, tanto se refere à indústria como ao trabalhador que processa o pescado.

A personalidade de uma pessoa que trabalha em uma lavanderia

PERSONALIDADE *

LAVANDERIA *

e não LAVANDERIA /rec hum

Mas,

Mulheres em lavanderias

LAVANDERIA /rec hum *

MULHERES *

8.12.9

Usar OCUPAÇÕES para todas as ocupações não especificamente listadas entre aquelas hierarquizadas sob INDÚSTRIA nesta categoria ou também não em outra parte desta ou em outras categorias.

Quando indexada, OCUPAÇÕES ou qualquer ocupação específica é provavelmente descritor Primário.

8.12.10

Doenças em pessoas engajadas em qualquer ocupação ou profissão serão indexadas pelo nome da doença (Primário), o nome da ocupação específica se estiver no DeCS (Primário) e DOENÇAS OCUPACIONAIS (Primário) - não OCUPAÇÕES, não INDÚSTRIA, não MEDICINA OCUPACIONAL.

Se a doença for uma daquelas hierarquizadas abaixo de DOENÇAS OCUPACIONAIS na Categoria C21 (por ex., DERMATITE OCUPACIONAL, SILICOSE) indexar sob a doença específica e não por DOENÇAS OCUPACIONAIS.

Infecções por salmonella em trabalhadores de matadouro.

INFECÇÕES POR SALMONELLA *

MATADOUROS *

DOENÇAS OCUPACIONAIS *

Artropatias nos dançarinos de ballet.

ARTROPATIAS *

DANÇA *

DOENÇAS OCUPACIONAIS *

Dermatite em barbeiros.

DERMATITE OCUPACIONAL *

BARBEARIA *

8.13 Categoria K (Humanidades)

Esta Categoria está dedicada à arte, história, filosofia e religião. Os descritores dessa Categoria são quase sempre indexados como Primários.

(Ver [regra 9.9.39 sobre /história](#)).

8.13.1

Reservar o descritor HISTÓRIA para documentos gerais sobre o conceito de história da humanidade ou para história como campo ou disciplina. A maior parte dos artigos históricos deve ser indexada pelo assunto específico e o qualificador /história, e não com o descritor HISTÓRIA.

Sentido da história.

HISTÓRIA *

A visão do historiador da história

HISTÓRIA *

A história da ciência.

CIÊNCIA /hist *

mas não HISTÓRIA

8.13.2

Reservar o descritor HISTÓRIA DA MEDICINA para documentos gerais sobre história da medicina através dos tempos ou quando o período de tempo não está especificado.

Papel do médico no desenvolvimento da medicina

MÉDICOS *

HISTÓRIA DA MEDICINA *

Construindo uma coleção de história da medicina

HISTÓRIA DA MEDICINA *

BIBLIOTECAS MÉDICAS *

Mas:

A história da tuberculose através dos tempos

TUBERCULOSE /hist *

e não HISTÓRIA DA MEDICINA

O descritor HISTÓRIA DA MEDICINA é pouco usado porque há vários descritores específicos para as diferentes épocas, como: HISTÓRIA DA MEDICINA ANTIGA, HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 18, etc.

A expressão "através dos tempos" é coberta por todos pré-codificados cronológicos pertinentes e o tipo de publicação ARTIGO HISTORICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Em geral, quando os descritores HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 e HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 20 forem usados deve-se coordenar o assunto específico com o qualificador /história.

HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA deverá ser usado somente como um termo de descritor Primário, quando mais do que três dos séculos específicos (17 - 21) forem necessitados como Primários. Neste caso, usar **HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA (Primário)** e também os pré-codificados para os séculos individuais. **HISTÓRIA DA MEDICINA MODERNA** nunca deverá ser usado como um pré-codificado.

8.13.3

Da mesma forma, **HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA** e **HISTÓRIA DA ENFERMAGEM** só devem ser usados para documentos gerais e não como coordenação para os descritores de odontologia e enfermagem com o qualificador /história.

A odontologia no século 19 no Brasil.

HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA *

BRASIL

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 (Pré-codificado)

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Periodontia no século 19

PERIODONTIA /hist *

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 (Pré-codificado)

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

não **HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA**

Enfermagem no século 17

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 17 (Pré-codificado)

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

História da enfermagem em tuberculose

TUBERCULOSE /hist * /enf

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HUMANO (Pré-codificado) (para coordenar com tuberculose)

E os pré-codificados dos séculos apropriados.

8.13.4

Não indexar biografias atuais ou obituários de médicos, dentistas e enfermeiros por **HISTÓRIA DA MEDICINA**, **HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA** ou **HISTÓRIA DA ENFERMAGEM**.

(Ver [regra 3.1](#) e [regra 8.13.21](#)).

8.13.5

Documentos clássicos são às vezes reimpressos em periódicos atuais. Eles devem ser tratados como artigos históricos e o nome do autor deve ser anotado no campo de Indivíduo como Tema e não no campo de autor. O tema específico do documento deve ser indexado como descritor Primário seguido do qualificador /história. Normalmente indexa-se também pela especialidade com o qualificador /história. Deve ser acrescentado ARTIGO CLÁSSICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

8.13.6

O descritor BIOGRAFIA é usado para biografia como forma literária. Não confundí-lo com o BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Por ser dada maior ênfase à indexação de documento biográfico e notas biográficas como tipo de publicação, por comparação, o descritor BIOGRAFIA é pouco usado. Quando acontecer, será descritor Primário.

O valor de biografias orais

BIOGRAFIA *

Métodos de pesquisa em estudos biográficos

BIOGRAFIA *

PESQUISA /métodos

Uma biografia de William Osler

Osler, William (no campo de Indivíduo como Tema)

BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Outros descritores apropriados.

(Ver [regra relacionada 8.13.14](#))

8.13.7

O descritor AUTOBIOGRAFIA é usado como Primário para autobiografia como forma literária e como Secundário para documentos ou notas autobiográficas publicadas em documentos escritos por médicos ou pessoas da área biomédica. Nesse último caso, indexar também pelo assunto com o qualificador /história se pertinente e todos os tipos de publicações biográficas ou históricos requeridos, pré-codificados e geográficos.

Não indexar o relato de uma pessoa como AUTOBIOGRAFIA se não incluir o tipo de informação biográfica usual.

8.13.8

O descritor PESSOAS FAMOSAS refere-se a pessoas conhecidas convencionalmente como famosas: grandes figuras históricas, músicos e artistas, atletas, etc. Normalmente é indexado como Primário, sem qualificador. Coordenar com o campo no qual a pessoa é famosa com o qualificador /história (como Primário) e todos os pré-codificados pertinentes.

8.13.9

Os descritores MEDICINA ARÁBICA, MEDICINA AYURVÉDICA, MEDICINA TRADICIONAL CHINESA e MEDICINA ORIENTAL TRADICIONAL referem-se a esses conceitos como conhecimento médico e não significam a medicina nesses países. Ex: "medicina na China" não é o mesmo que MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.

Se esses conceitos forem utilizados como conceitos históricos, acrescentar os campos cronológicos e a localização geográfica no campo de [Divisões Administrativas e Regiões Naturais](#), se necessário.

8.13.10

O descritor MEDICINA NA LITERATURA deve ser utilizado para aspectos médicos encontrados em obras literárias. Deve-se indexá-lo como Primário, coordenado com o descritor para o aspecto médico, e com o descritor para a literatura ou tipo literário (POESIA, DRAMA, etc) específicos, se pertinente.

Uma interpretação psicanalítica da obra poética de Manuel Bandeira

PSICANÁLISE *

MEDICINA NA LITERATURA *

POESIA *

Dostoyevsky e a psiquiatria

PSIQUIATRIA *

EPILEPSIA *

MEDICINA NA LITERATURA *

Esse descritor não deve ser utilizado para documentos sobre obras literárias de médicos.

Obra literária de médicos chilenos

LITERATURA MODERNA *

MÉDICOS *

CHILE

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 (Pré-codificado)
HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 20 (Pré-codificado)
ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

8.13.11

Distinguir entre o descritor RETRATOS e o correspondente tipo de publicação. RETRATOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO] é usado para indexação de materiais históricos. Indexar RETRATOS como descritor Primário para esta forma de arte gráfica como tema. Indexar RETRATOS como Secundário cada vez que um retrato de um profissional da saúde ou cientista acompanhe um documento histórico ou um documento biográfico.

8.13.12

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] é usado para o significado convencional de história, notas históricas ou aspectos históricos de um tema. Seria usado tanto para um documento dedicado inteiramente à apresentação histórica de um tema ou para a porção de um documento dando uma discussão substancial em seus aspectos históricos. O tempo abordado pode ser no passado distante, mas ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] pode ser usado também para discussões de desenvolvimento no passado recente ou imediato, como por exemplo a invenção do exame por microscópio eletrônico.

(Ver [regra relacionada 8.18.8](#))

8.13.13

A maioria dos documentos indexados como ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] serão documentos ou notas históricas nos diferentes campos da medicina e ciência, em doenças específicas, em terapias específicas, em técnicas específicas, etc. Documentos históricos sobre drogas são mais prováveis de serem sobre os grandes remédios históricos como a quinina e ervas medicinais do que sobre a história da hidroclorotiazida.

8.13.14

Se um documento contém suficiente informação sobre pessoas relacionadas a um tema específico sendo indexado para garantir a indexação do documento como uma biografia sob os aspectos pessoais também, então descritores e tipos de publicação adicionais serão requeridos como especificado na [regra.8.13.6](#).

(Ver também [regra 8.13.21](#))

8.13.15

Se um ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] é usado, o indexador pode levar em conta também a data ou "orientação no tempo" marcando um ou mais dos pré-codificados históricos.

8.13.16

Um ou mais dos descritores geográficos do DeCS podem quase sempre ser fornecidos como coordenação para os itens históricos. O descritor geográfico é geralmente uma nação, como interesse de orgulho nacional em sua história.

8.13.17

Para um documento ou notas históricas indexar um descritor com o qualificador /história, que pode ser usado com descritores da maioria das categorias exceto A, B, F1-2, G4-12 e Z.

8.13.18

Quando o qualificador /história é usado com um descritor, seja Primário ou Secundário, um pré-codificado cronológico de História da Medicina pode ser usado. Opostamente, se um pré-codificado cronológico é indexado, o qualificador /história será considerado como um agregado próprio ao descritor.

8.13.19

Muitos descritores que requerem /história também requerem outros pré-codificados tais como HUMANO, ANIMAIS, MASCULINO ou FEMININO. Estes pré-codificados podem ser proporcionados porque o uso de ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] relacionado a pré-codificados históricos para o aspecto histórico de um documento não libera o indexador da responsabilidade de completar a indexação com aspectos não históricos do documento.

8.13.20

Ainda que HUMANO, MASCULINO ou FEMININO possam ser requeridos para a coordenação da doença em um documento histórico, não usar o tipo de publicação RELATOS DE CASOS nem os pré-codificados de idade.

8.13.21 BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Ver [regra 3.1. BIOGRAFIA \[TIPO DE PUBLICAÇÃO\]](#))

(Ver [regra relacionada 8.13.4](#))

(Ver [regra relacionada 8.13.14](#))

Documentos biográficos são indexados somente se proporcionam informação substancial acerca da vida de uma pessoa e feitos significativos em um campo referente à biomedicina. Ambas, biografias históricas e atuais, são escolhidas de acordo com o mesmo critério: deverá haver suficiente discussão do tema para ser usado como história da ciência ou da medicina.

O item deve ser examinado cuidadosamente e não deve ser indexado, a menos que seja substancial. Este critério deve ser aplicado muito estritamente, independente do idioma do periódico ou da nacionalidade de origem do biografado. Uma mera lista de graus adquiridos ou concedidos e lugares onde a pessoa trabalha não é suficiente.

O DeCS define "substancial" neste contexto como: o documento deve dar o tipo de material que terá valor para o pesquisador que requerer material sobre o sujeito. Se um artigo de revista parecer ser um pouco mais do que uma notícia de jornal, não deve ser indexado. Um cumprimento por aniversário ou homenagem a um aniversariante não é automaticamente colocado como "artigo" elegível para indexação. Um obituário, também, deve fornecer o mesmo tipo de material válido

para pesquisadores históricos: um obituário que fala um pouco mais do que a notícia da morte em um jornal, não obstante seu tom respeitoso, também não deve ser indexado. Como regra geral, biografias devem ter pelo menos duas páginas para serem consideradas substanciais.

Dados biográficos são indexados proporcionando o nome do biografado no campo de Indivíduo como Tema, coordenado com os pré-codificados cronológicos apropriados. Ver item 6 para maior discussão sobre Indivíduo como Tema. Todos os documentos biográficos devem também ser indexados com BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

8.13.22

Entrar o nome da pessoa pelo sobrenome, seguido de seu(s) nome(s), usando letras maiúsculas e minúsculas.

8.13.23

Os pré-codificados cronológicos serão aqueles do período no qual o biografado se desenvolveu e contribuiu para a medicina ou ciência. Assim, um cientista nascido em 1892 terá somente o pré-codificado do século 20, mas alguém nascido em 1870 provavelmente estava ativo durante os últimos anos do século 19 e no século 20.

8.13.24

Todas as biografias, independente da data de morte ou se a pessoa vive, devem ser indexadas como BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

8.13.25

Não é necessário que todo o documento seja exclusivamente biográfico para aplicar BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Se uma parte de um documento não biográfico proporciona informação biográfica útil, o indexador pode indexar a pequena parte biográfica, proporcionando o nome do sujeito no campo de Indivíduo como Tema e incluindo o tipo de publicação requerido e os pré-codificados para os anos.

8.13.26

Lembrar, de qualquer forma, que a indexação de outros aspectos do documento, i.e., o aspecto do tema, pode também ser manejado com todos os pré-codificados apropriados aplicáveis ao tema indexado.

8.13.27

A maioria do material que requer BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] será sobre médicos ou cientistas que contribuem no campo da medicina ou disciplinas correlatas. Este Tipo de Publicação será também usado para aspectos médicos ou notas médicas sobre pessoas famosas que não foram ou não são médicos ou cientistas. Se não houver nenhum aspecto médico no material biográfico da pessoa famosa, então a biografia não deverá ser selecionada para indexação.

8.13.28

Se o documento ou nota biográfica for sobre um médico ou cientista, indexar da seguinte maneira:

- sob o nome do médico ou cientista, preenchendo o campo de Indivíduo como Tema (Ver [regra 8.13.39](#))
- sob o campo ou especialidade específico no qual a pessoa é conhecida, seguindo os exemplos abaixo (Ver [regra 8.13.30](#))
- com BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
- com ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
- com o descritor geográfico
- com o pré-codificado histórico apropriado
- NÃO sob o descritor MÉDICOS
- NÃO sob o descritor PESSOAS FAMOSAS
- NÃO com os pré-codificados HUMANO, MASCULINO ou FEMININO para identificar o sexo do biografado.
- Possivelmente com CARTA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou EDITORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

John Smith – uma nota biográfica (O texto fala que ele era um pediatra)

Smith, John (Indivíduo como Tema)

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 (Pré-codificado)

PEDIATRIA /história

ESTADOS UNIDOS

As regras que governam a indexação de materiais biográficos foram designadas basicamente tendo em mente os médicos, e deles são as biografias mais importantes e comuns encontradas na LILACS. Isto explica porque não é necessário toda vez indexar um médico sob MÉDICOS, ou, no caso de "médicos famosos", sob PESSOAS FAMOSAS. Se o sujeito biografado é conhecido em um campo não-médico, mas também acontece de ser médico, não acrescentar PESSOAS FAMOSAS, mas indexar o campo não-médico.

A presença de ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] deve sugerir ao indexador que deve ser usado também um descritor com o qualificador /história. Se não houver um descritor onde o qualificador /história seja aplicável, o indexador deve reconsiderar se a biografia é realmente importante para ser indexada.

8.13.29

Em geral, o termo geográfico usado deve ser de um país, preferivelmente, do que uma subdivisão política de um país. Para assuntos dos Estados Unidos, a menos que seja necessário usar os estados, preferir ESTADOS UNIDOS. Para pessoas que emigraram de um país a outro, preferir o país no qual ela realizou a maior parte de seus trabalhos médicos ou científicos. Por outro lado, para aquelas pessoas que tem tido atividade em mais de um país, usar todos os países necessários. Pessoas que são famosas tanto no país em que nasceram como no país onde viveram seus últimos anos, devem ser indexadas com ambos os países.

8.13.30

Um documento, às vezes, dá uma lista dos documentos do biografado. Se der, indexar também com BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Se o documento for acompanhado de uma lista de livros e documentos sobre a pessoa, acrescentar BIOBIBLIOGRAFIA (como descritor Secundário) + BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

(Ver [regra relacionada 8.13.28.](#))

8.13.31

Um documento biográfico pode conter material sobre a contribuição da pessoa a um campo específico ou a um tema específico. Por outro lado, um documento sobre o campo ou tema específico pode conter material biográfico sobre um médico ou outro cientista.

8.13.32

A quantidade de material discutido determinará se o documento é predominantemente descritor Primário pelo tema ou predominantemente biográfico com um assunto incidental e descritor Secundário. Às vezes eles são iguais em importância. O indexador tomará a decisão baseado no texto, mas de qualquer maneira o campo do assunto será indexado com o qualificador /hist e todos os pré-codificados requeridos, seja descritor Primário ou Secundário. Na maioria dos documentos biográficos o tema é incidental e, portanto, descritor Secundário.

8.13.33

BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] será usado também para pessoas famosas que não pertencem ao campo da medicina ou disciplinas relacionadas, tal como grandes figuras históricas, artistas famosos, músicos, escritores, membros da família real, estrelas de cinema, jogadores de baseball, etc.

Biografias de pessoas famosas que vivem ou tenham morrido recentemente não devem ser selecionadas para indexação se não houver informação orientada à medicina no documento.

(Ver [regra relacionada 8.18.8](#))

8.13.34

Artigos sobre pessoas famosas serão indexados da seguinte maneira:

- sob o nome da pessoa famosa, preenchendo o campo de Indivíduo como Tema. (Ver [regra 8.13.39](#))
- sob o descritor PESSOAS FAMOSAS (geralmente descritor Primário). Se a informação biográfica não for o ponto principal do artigo, PESSOAS FAMOSAS será Secundário.

- sob o descritor para o campo específico onde a pessoa foi famosa como descritor Primário com /história se permitido e uma doença, se pertinente, como descritor Primário com /história.
- com BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] para a pessoa.
- com ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] para as áreas do assunto
- com o descritor geográfico
- com o pré-codificado cronológico apropriado
- NÃO sob HUMANO, MASCULINO ou FEMININO para a pessoa, mas sob qualquer um dos pré-codificados requeridos se uma doença for indexada.
- NÃO sob RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
- NÃO com nenhum dos pré-codificados de idade.

Possivelmente com CARTA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou EDITORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

8.13.35

Documentos de mais de uma pessoa famosa não identificadas individualmente como biografadas (ex: "Epilepsia em pessoas famosas" ou "Sífilis nos reis da França") serão indexados sob PESSOAS FAMOSAS (como descritor Primário) e os pré-codificados apropriados (de novo incluindo HUMANO para as doenças e não para a pessoa).

8.13.36

Os pré-codificados cronológicos de história são usados em conjunto com o ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Os descritores pré-codificados cronológicos existem também como descritores Primários.

8.13.37

Se um artigo tratar do campo da história da medicina, deve-se indexá-lo sob o descritor devido (como Primário), provavelmente com o qualificador /história, com ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], possivelmente com BIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e com o pré-codificado cronológico relativo. Um descritor geográfico pode também ser necessário.

8.13.38

Os descritores HISTÓRIA DA MEDICINA ANTIGA, HISTÓRIA DA MEDICINA MEDIEVAL; HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 15; HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 16; HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 17 e HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 18, quando forem o ponto principal do artigo, podem ser descritor Primário. Caso contrário, serão acrescentados somente como pré-codificados.

8.13.39 Indivíduo como Tema

O nome do biografado é colocado no campo de Indivíduo como Tema, segundo as regras de entrada de nomes de autores. Indexar documentos autobiográficos de uma pessoa exatamente como as biografias. A única diferença será que se acrescenta AUTOBIOGRAFIA (como descritor Secundário).

(Ver [regra relacionada 8.13.28](#))

(Ver [regra 8.13.34 sobre Pessoas Famosas](#))

8.14 Categoria L (Ciência da Informação)

A maior parte dos termos da Categoria L pertencem à área da Biblioteconomia e à recuperação da informação.

8.14.1

As bibliografias publicadas como um documento devem ser indexadas pelo assunto específico (com Primário) e por BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Bibliografia sobre planejamento familiar no Chile

PLANEJAMENTO FAMILIAR *

BIBLIOGRAFIA *

CHILE

As bibliografias extensas de alguns documentos (que não necessariamente precisam ser documentos de revisão) podem ser destacadas, se julgar conveniente, com o descritor BIBLIOGRAFIA (como Primário).

Da mesma forma, se a bibliografia de um documento de revisão for considerada muito relevante, esta pode ser indexada por BIBLIOGRAFIA (como Primário), além da anotação do total de citações no campo de referências.

Os documentos biográficos que trazem a bibliografia dos trabalhos do biografado devem ser indexados por BIBLIOGRAFIA (como Primário) e todos os dados biográficos correspondentes.

Uma bibliografia é uma lista de livros e documentos **por** um autor. Por outro lado, a biobibliografia é uma lista de livros e documentos **a respeito de** uma pessoa. Biobibliografias não são encontradas com frequência no material indexado na LILACS. Ocasionalmente, serão indexadas sob o nome da pessoa no campo de Indivíduo como Tema, mas acrescentando o descritor BIOBIBLIOGRAFIA (como descritor Secundário) e BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

As bibliografias produzidas a partir da base de dados LILACS e publicadas em uma revista ou outro documento não devem de nenhuma maneira ser indexadas.

(Ver [regra 3.1. BIOGRAFIA \[TIPO DE PUBLICAÇÃO\]](#))

(Ver [regra 8.18.16 sobre BIBLIOGRAFIA](#))

8.14.2

O descritor BIBLIOGRAFIA DE MEDICINA é reservado para bibliografias sobre medicina em geral ou segmentos gerais dentro do campo da medicina. Não deve ser usado para campos especializados da medicina ou assuntos específicos.

Bibliografia venezolana de medicina
BIBLIOGRAFIA DE MEDICINA *
VENEZUELA

Uma bibliografia de tuberculose na América Latina.
TUBERCULOSE *
AMÉRICA LATINA
BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Ver [regra 8.18.16 sobre BIBLIOGRAFIA](#))

8.14.3

O descritor LIVROS deve ser usado para documentos sobre livros como meio de comunicação. Documentos sobre livros específicos devem ser indexados por LITERATURA ou seus específicos (Categoria K). Documentos que se referem a "livros" nos títulos devem ser indexados por BIBLIOGRAFIA e não LIVROS.

Exemplos de títulos corretamente indexados por LIVROS:

- Livros como ferramentas clínicas;
- A superioridade dos livros sobre a televisão na educação moderna;
- Transmissão de patógenos por livros;
- Livros e fitas de computador;
- Material de construção de livros para crianças hospitalizadas.

Exemplos de títulos que não devem ser indexados por LIVROS:

- Lista de livros sobre saúde ocupacional (indexar por BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO])
- Manuais para interações de drogas (indexar por MANUAIS e BIBLIOGRAFIA [TIPO DE PUBLICAÇÃO] se apropriado)
- Medicina nos livros de Somerset Maugham (indexar por LITERATURA MODERNA e MEDICINA NA LITERATURA)

8.14.4

Os descritores MANUSCRITOS e MANUSCRITOS MÉDICOS incluem não só livros feitos à mão antes da imprensa como também rascunhos de documentos datilografados, correspondência, diários, memorandos, etc. Esses descritores tem valor para historiadores e terão pouco uso na base de dados.

Quando indexados, devem ser Primários e deve-se acrescentar os pré-codificados cronológicos pertinentes.

8.14.5

Os diretórios de médicos, cientistas, especialistas, associações, sociedades, etc, de interesse, podem ser indexados por DIRETÓRIOS, pela especialidade ou instituição (como SOCIEDADES, ACADEMIAS E INSTITUTOS, etc), e por um descritor geográfico apropriado.

Lembrar que os diretórios não são incluídos na LILACS, mas podem ser indexados nas bases de dados nacionais (Ver [Guia de Seleção de Documentos para a base de dados LILACS](#)).

Diretório de oftalmologistas na Argentina

OFTALMOLOGIA *

DIRETÓRIOS *

ARGENTINA

Diretório de bibliotecas médicas da América Latina

BIBLIOTECAS MÉDICAS *

DIRETÓRIOS *

AMÉRICA LATINA

(Ver [regra relacionada 8.18.5](#))

8.14.6

Na LILACS quase nunca serão indexados dicionários. Se for necessário indexar, por exemplo, listas de palavras em um idioma com equivalência em outro, que são, na verdade, pequenos dicionários, indexá-las sob DICIONÁRIOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO] ou específicos na hierarquia e o assunto (como descritor Primário).

Um vocabulário farmacêutico em espanhol

FARMÁCIA *

DICIONÁRIOS FARMACÊUTICOS

DICIONÁRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Vocabulário de anestesia

ANESTESIOLOGIA *

DICIONÁRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Observar que nesses casos não se deve indexar uma localização geográfica para identificar a língua, isto é, "Espanhol" não deve ser indexado por "Espanha".

Observar também que "vocabulário" no sentido aqui descrito não equivale ao descritor VOCABULÁRIO, que significa o estoque de palavras de uma pessoa.

(Ver [regra relacionada 8.18.21](#))

8.14.7

Documentos sobre etimologia, derivação de palavras, nomenclatura e terminologia devem ser indexados por NOMENCLATURA e pelo descritor que represente o termo em discussão, seja este geral ou específico.

A etimologia de palavras para cegueira

CEGUEIRA *

NOMENCLATURA *

Nomenclatura de bactérias

BACTÉRIAS *

NOMENCLATURA *

8.15 Categoria M (Pessoas)

A Categoria M contém descritores que representam pessoas como indivíduos ou como profissionais.

O uso dos descritores para grupos de pessoas tem sido evitado quando possível por sua estreita relação entre esses grupos e as atividades que desenvolvem. Tem-se dado preferência aos termos que indicam a atividade, por exemplo, MINERAÇÃO e não mineiros.

Os grupos de pessoas aqui incluídos são aqueles nos quais a ênfase primordial está colocada no indivíduo e para o qual não existe descritor satisfatório de sua atividade.

8.15.1

Já que todos os descritores desta Categoria são humanos por definição e que muitos se encontram definidos por idades (CRIANÇA, IDOSO), sexo (MÉDICAS, ENFERMEIROS) o uso dos descritores pré-codificados humanos, idades e sexo resultariam redundantes. Entretanto, como podem ser usados outros descritores de outras categorias, é mais seguro usar todos os descritores pré-codificados.

Doenças relacionadas ao trabalho das enfermeiras

DOENÇAS OCUPACIONAIS *

ENFERMEIRAS *

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Alcoolismo em médicas

ALCOOLISMO *

MÉDICAS *

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

8.15.2

Esta Categoria inclui descritores semelhantes aos descritores pré-codificados para idades:

ADOLESCENTE, MEIA-IDADE, etc.

Indexar documentos sobre órgãos, sistemas, doenças, processos fisiológicos nestas idades, pelo descritor específico e o descritor pré-codificado para as idades. As idades são indexadas como descritor Primário quando a pessoa nessa idade é vista como uma entidade especial, como pessoa, em seus aspectos social, sociológico, psicológico, político, cultural ou econômico,

A psiquiatria da criança

PSIQUIATRIA INFANTIL *

CRIANÇA *

HUMANO (Pré-codificado)

O uso de maconha por adolescentes

COMPORTAMENTO DO ADOLESCENTE *

ABUSO DE MACONHA *

HUMANO (Pré-codificado)

ADOLESCENTE (Pré-codificado)

8.15.3

ADOLESCENTE e MEIA-IDADE são estados fisiológicos tanto quanto identificadores de idades. Já que estes dois períodos da vida têm problemas psicológicos e sociológicos especiais e condições fisiológicas únicas, mais vezes aparecem como Primários que outros grupos. Em estado de doença, não obstante, o grupo etário é um pré-codificado.

Frequência cardíaca em recém-nascidos (os recém-nascidos são saudáveis)

FREQUÊNCIA CARDÍACA *

RECÉM-NASCIDO /fisiol *

HUMANO (Pré-codificado)

Frequência cardíaca em caso de artrite em pré-escolares.

ARTRITE /fisiopatol *

FREQUÊNCIA CARDÍACA *

PRÉ-ESCOLAR (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)
RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
Incidência de úlcera péptica em crianças comparada com adultos.
ÚLCERA PÉPTICA /epidemiol *
INCIDÊNCIA
CRIANÇA (Pré-codificado)
ADULTO (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)
ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

8.15.4

O descritor **IDOSO** merece atenção especial com relação à **GERIATRIA** e **ENVELHECIMENTO**.

Usar o descritor **IDOSO** quando o documento tratar o mesmo como um ser social, psicológico, sociológico e cultural.

Já que **GERIATRIA** é uma especialidade médica, a ênfase é sobre geriatria como um campo ou especialidade e sobre médicos geriatras. Em casos pouco usuais **GERIATRIA** pode ser usado para documentos muito gerais sobre "doenças geriátricas".

Cuidados críticos para o paciente geriátrico
CUIDADOS CRÍTICOS *
GERIATRIA *
IDOSO (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)

Não confundir **IDOSO** com o processo fisiológico **ENVELHECIMENTO**, que pode ocorrer em qualquer idade e também com animais.

Frequência cardíaca e digestão no idoso
FREQUÊNCIA CARDÍACA *
DIGESTÃO *
Idoso *
HUMANO (Pré-codificado)
Roupas para os idosos
VESTUÁRIO *
IDOSO *
HUMANO (Pré-codificado)

Atitude dos velhos frente à morte
ATITUDE FRENTE À MORTE *

IDOSO /psicol *
HUMANO (Pré-codificado)

Especial atenção é dada ao grupo de idade de pessoas acima de 80 anos na forma do descritor **IDOSO DE 80 ANOS OU MAIS**. Quando este descritor é usado, como descritor Primário ou Secundário, os pré-codificados **IDOSO** e **HUMANO** devem ser selecionados.

Um caso pouco comum de sarampo em um homem de 85 anos

SARAMPO *
IDOSO DE 80 ANOS OU MAIS
IDOSO (Pré-codificado)
HUMANO (Pré-codificado)
MASCULINO (Pré-codificado)
RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Ver [regra 8.8.9 sobre ENVELHECIMENTO](#))

8.15.5

MÉDICOS deve ser usado quando o documento refere-se ao médico como pessoa, diferenciando-o de qualquer outro profissional, como personalidade, cidadão e membro da comunidade.

Este descritor não substitui a profissão médica em geral, nem o médico generalista e nem o especialista. O cardiologista é indexado por **CARDIOLOGIA** e não **MÉDICOS**; o clínico geral, por **MEDICINA INTERNA** (o que se conhece por medicina geral) e não **MÉDICOS**.

O médico do coração
CARDIOLOGIA *

A atitude do clínico geral frente aos computadores
MÉDICOS DE FAMÍLIA /psicol *
ATITUDE FRENTE AOS COMPUTADORES *
ATITUDE DO PESSOAL DE SAÚDE *
HUMANO (Pré-codificado)

Diagnóstico de febre em clínica geral
FEBRE /diag *
MEDICINA DE FAMÍLIA *
HUMANO (Pré-codificado)

O médico de indústria
MEDICINA OCUPACIONAL *

Hábito de fumar do médico clínico
TABAGISMO *
MÉDICOS /psicol *

HUMANO (Pré-codificado)
Adição a drogas entre os médicos
TRANSTORNOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS *
INABILITAÇÃO DO MÉDICO *
HUMANO (Pré-codificado)

8.15.6

HOMENS e MULHERES como descritores só são usados para documentos que os tratam como diferentes entidades sociais, culturais, políticas, econômicas e psicológicas. Para doenças em homens ou mulheres usar os pré-codificados MASCULINO ou FEMININO. Existem os descritores MÉDICOS e MÉDICAS, ODONTÓLOGOS e ODONTÓLOGAS, ENFERMEIROS e ENFERMEIRAS.

8.15.7

PACIENTES está restrito a pessoas enfermas sob tratamento, independente da sua doença. Usar este descritor quando o fato de ser enfermo sobressai à doença em si.

Livros e jogos para pacientes
PACIENTES *
LIVROS *
JOGOS E BRINQUEDOS *
HUMANO (Pré-codificado)

Mas,

A personalidade do paciente canceroso
NEOPLASIAS /psicol *
PERSONALIDADE *
HUMANO (Pré-codificado)
e não também PACIENTES

8.15.8

Para nascimentos múltiplos existem os descritores GÊMEOS, TRIGÊMEOS, etc., que devem ser usados com o descritor GRAVIDEZ MÚLTIPLA.

8.15.9

MILITARES inclui todo o pessoal uniformizado do Exército, Marinha, Aeronáutica, Guarda Costas e Marinheiros. Documentos sobre sua fisiologia, psicologia e doenças serão indexados sob

MILITARES. Atuando sozinho se referirá ao Exército e não deve ser coordenado com MEDICINA MILITAR. Documentos sobre pessoal de outros serviços, não obstante, serão coordenados com MEDICINA NAVAL e MEDICINA AEROESPACIAL como descritor Secundário.

Estudos sobre mecanismos respiratórios em soldados

MILITARES *

MECÂNICA RESPIRATÓRIA *

HUMANO (Pré-codificado)

MILITARES é usado também em relação a aspectos não médicos tal como o status econômico, pré-alistamento de oficiais, a bagagem educacional de pilotos aéreos, as preferências de leitura dos soldados, alojamentos e atenção obstétrica de suas mulheres e família.

Estilo de vida do pessoal militar e seus familiares

MILITARES /psicol *

FAMILIA /psicol *

ESTILO DE VIDA *

8.15.10

ESTUDANTES seria restrito a estudantes como tal, diferenciados dos professores ou os médicos ou o resto da população. Não usar ESTUDANTES ou ESTUDANTES DE MEDICINA como um substituto para EDUCAÇÃO ou EDUCAÇÃO DE PRÉ-GRADUAÇÃO EM MEDICINA quando um documento mencionar estudantes ou estudantes médicos.

Não indexar sob ESTUDANTES documentos sobre colégios de crianças quando o autor usar "escolares" somente para assinalar uma faixa etária. Usar somente HUMANO e os pré-codificados de idade e sexo.

8.15.11

DOCENTES e seus descritores específicos devem somente ser usados para os docentes como pessoas. Ver definição comparada entre os termos em [8.11.5](#).

8.16 Categoria N (Assistência à Saúde)

8.16.1

A Categoria N do MESH foi planejada para descrever a literatura do extenso campo da atenção de saúde através do mundo, especialmente nos Estados Unidos e nos países industrializados. Como o DeCS é uma tradução e uma adaptação do MeSH à nossa realidade, e como a Categoria N contém muitos descritores específicos do Sistema de Saúde dos Estados Unidos, foram criadas as Categorias SP1 (Administração e Planejamento em Saúde) e SP2 (Cuidados de Saúde) que incluem os descritores da Categoria N que se aplicam à realidade latinoamericana e do Caribe. Assim, muitos dos descritores desta Categoria aparecerão também na Categoria SP - Saúde Pública, que existe somente no DeCS.

Exceto por alguns poucos descritores da Categoria N1 a N4 que servem como parâmetros de descritor Secundário, a maioria dos descritores nestas quatro categorias são descritor Primário. Todavia, muitos dos descritores em N5 são parâmetros de investigação e geralmente são descritor Secundário, exceto quando eles são discutidos em geral como temas. Consultar as notas do DeCS para sugestões e restrições para o uso de descritores dessa Categoria como descritor Primário ou Secundário.

8.16.2

Quando usar o qualificador /economia, consultar a Categoria N3 para descritores econômicos específicos para coordenar descritores.

Auditoria financeira em casas de repouso

CASAS DE SAÚDE /econ *

AUDITORIA FINANCEIRA *

Observar os descritores pré-coordenados de economia em N3.

8.16.3

Indexar MODELOS ECONOMÉTRICOS (como descritor Primário) para modelos que aplicam fórmulas matemáticas e técnicas estatísticas em teste e quantificação de teorias econômicas gerais ou a solução de problemas econômicos gerais. Não usá-lo para a aplicação de fórmulas estatísticas

para temas econômicos ou financeiros específicos, tais como análise de custo-benefício, para a qual existe MODELOS ECONÔMICOS.

Teorias econômicas de competência na entrega de atenção de saúde

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE /econ *

MODELOS ECONOMÉTRICOS *

COMPETIÇÃO ECONÔMICA *

Fórmulas econômicas usadas para calcular estatisticamente o custo-efetividade da imagem por ressonância magnética:

IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA /econ *

ANÁLISE CUSTO-BENEFÍCIO /métodos

MODELOS ECONÔMICOS

8.16.4

Indexar os descritores gerais pré-coordenados para o campo ou especialidade da economia (como descritor Primário) somente para documentos gerais. Estes documentos geralmente cobrem uma área geográfica inteira ou um período de tempo.

8.16.5

Usar o qualificador /economia para indexar documentos sobre instituições de saúde específicas, seus departamentos ou unidades, e coordenar com o descritor para o aspecto econômico específico discutido. **Não usar também** os descritores gerais pré-coordenados para o campo ou especialidade da economia.

Administração financeira em hospitais pediátricos

HOSPITAIS PEDIÁTRICOS /econ *

ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DE HOSPITAIS *

(e não também ECONOMIA HOSPITALAR)

8.16.6

Quando usar o qualificador /legislação & jurisprudência, consultar a Categoria N3 sob CONTROLES FORMAIS DA SOCIEDADE para descritores específicos que impliquem controle do setor legislativo, regulador ou privado para coordenar descritores.

8.16.7

Indexar os descritores gerais pré-coordenados para o campo ou especialidade legal (como descritor Primário) somente para documentos gerais.

Legislação hospitalária antimonopólio nos Estados Unidos.

LEGISLAÇÃO HOSPITALAR *

LEIS ANTITRUSTE *

ESTADOS UNIDOS

8.16.8

Os qualificadores /recursos humanos e /provisão & distribuição são aplicáveis às Categorias N2-N4. Quando são usados para indicar **peçoal** no campo, eles seriam aplicados como segue:

/recursos humanos: Quem está disponível? Que tipo de pessoa está disponível? Usar com especialidades, serviços e instituições. **Não usar com descritores de peçoal.** (Ver [regra sobre /recursos humanos](#)).

/provisão e distribuição: Quantas destas pessoas estão aí? Onde estão elas? Usar com descritores de peçoal. (Ver [regra sobre /provisão & distribuição](#)).

Disponibilidade de médicos

MÉDICOS /provis

Disponibilidade de médicos de doenças internas:

MEDICINA INTERNA /rec hum

8.16.9

O qualificador /utilização é usado com peçoal, serviços, instituições e procedimentos e técnicas diagnósticas e terapêuticas para responder ao seguinte tipo de perguntas quantitativas e também para expressar sobreposição e desuso:

Peçoal: Como são usadas as pessoas? Onde são usadas? Com quanta frequência são usadas?

Serviços: Com quanta frequência são usados os serviços? Quem usa os serviços?

Instituições: Com que frequência são usadas as instituições? Quem usa as instituições?

Procedimentos: Com que frequência são usados os procedimentos e as técnicas? Qual é a taxa de uso? Quem os usa?

Não usá-lo para discussão de como são usados.

Com quanta frequência os clínicos assistentes são usados em prática familiar?

ASSISTENTES MÉDICOS /util *

MEDICINA DE FAMÍLIA /rec hum *

Que tipo de pacientes usa os serviços de saúde preventiva?

SERVIÇOS PREVENTIVOS /util *

PACIENTES /clas *

Uso de salas de emergência para a atenção primária

SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA /util *

CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *

Revisão do uso de cesárias

CESÁREA /util *

REVISÃO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE SAÚDE *

8.16.10

Se os descritores da Categoria N são conceitos centrais (descriptor Primário) e a localização geográfica é conhecida, **sempre** acrescentar a localização geográfica da Categoria Z (descriptor Secundário). Notar que os descritores da Categoria Z são sempre descritores Secundários. É importante para os administradores de saúde, planejadores, políticos, investigadores, saber a localização geográfica específica do estudo, instituição ou serviço.

Em alguns casos, os descritores da Categoria N são únicos para os Estados Unidos. Em tais casos, enquanto a anotação do DeCS instrui o indexador, este deve agregar o estado e a cidade quando são discutidos substancialmente.

8.16.11

A maioria dos estudos de doenças clínicas têm lugar com a população das instituições de saúde. Se a essência deste tipo de documentos é clínica, mais do que administrativa, usar os descritores HOSPITALIZAÇÃO, INSTITUCIONALIZAÇÃO, ambos descriptor Secundário, ou o descriptor da instituição de saúde para expressar onde os procedimentos terapêuticos ou diagnósticos do estudo tiveram lugar, se isto for significativo. **Não acrescentar um descriptor de instituição em saúde como descriptor Primário** a menos que seja de grande relevância à essência do documento que o estudo teve lugar em um certo tipo de instituição de saúde ou departamento ou unidade de instituição de saúde.

Estudo clínico no tratamento de asma em uma população de sala de emergência.

ASMA /terap *

SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA

Organizando a sala de emergência para tratar eficientemente os pacientes com asma.

ASMA /terap *

SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA /org *

8.16.12

Indexar FATORES ETÁRIOS ou DISTRIBUIÇÃO POR IDADE geralmente como descritor Secundário coordenado quando usado com doenças específicas, processos fisiológicos, conceitos social, cultural, sociológico, psicológico e demográfico. Eles aparecerão geralmente em documentos que discutam um tema específico de vários pontos de vista, tais como idade, sexo, economia, estado marital, bagagem educacional, etc. Em FATORES ETÁRIOS a ênfase está geralmente na idade e outros fatores que causam uma implicação efetiva. Em FATORES DE IDADE o processo de envelhecimento (ENVELHECIMENTO, ver [8.16.14.](#)) não está em questionamento. Em DISTRIBUIÇÃO POR IDADE a ênfase é uma extensa estatística e concerne à frequência de diferentes idades ou grupo de idades em uma dada população. Indexados como um dos parâmetros para indexação em profundidade, FATORES ETÁRIOS e DISTRIBUIÇÃO POR IDADE são descritores Secundários.

As porcentagens relativas de diferentes grupos de idade na população sem lar

SEM-TETO /estatist *

DISTRIBUIÇÃO POR IDADE

Idade é um dos vários fatores na acessibilidade aos serviços de saúde

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE *

FATORES ETÁRIOS

Em documentos ocasionais onde a idade é o único fator e é o ponto principal, FATORES DE IDADE é descritor Primário.

Como o tratamento do câncer é afetado pela idade

NEOPLASIAS /terap *

FATORES ETÁRIOS *

8.16.13

Quando indexar FATORES ETÁRIOS e DISTRIBUIÇÃO POR IDADE, indexar os grupos de idade se são dados. Estes conceitos não estão restritos a humanos ou à medicina.

8.16.14

Não confundir FATORES ETÁRIOS ([8.16.12](#)) com ENVELHECIMENTO (Categoria G), um conceito fisiológico. Documentos que discutem idade se referirão geralmente ao processo de idade e seriam indexados sob ENVELHECIMENTO. Em documentos sobre ENVELHECIMENTO o autor às vezes ilustra com temas cujas idades são especificadas. Nestes casos, indexar as idades requeridas, mas não acrescentar FATORES ETÁRIOS.

8.16.15

Não confundir FATORES ETÁRIOS com FATORES DE TEMPO. A resposta de um organismo menor com o passar do tempo é, às vezes, referido a títulos e texto como "envelhecimento" ou "dependência à idade", por exemplo, em relação a cultivos. Este não é indexado como FATORES ETÁRIOS apesar da forma como foi expresso.

Fatores demográficos, incluindo idade, em renda per capita de médicos

RENDA PER CAPITA *

MÉDICOS /econ *

DEMOGRAFIA *

FATORES ETÁRIOS

Fatores de idade na função renal durante a aclimação ao frio

RIM /fisiol *

FRIO *

ACLIMATAÇÃO *

ENVELHECIMENTO /fisiol *

(Não agregar FATORES ETÁRIOS apesar do expresso no exemplo)

Técnicas para a sincronização e envelhecimento em grande escala de cultivos de bactérias

TÉCNICAS BACTERIOLÓGICAS *

FATORES DE TEMPO

(Não agregar FATORES ETÁRIOS ou ENVELHECIMENTO)

8.16.16

Indexar FATORES SEXUAIS e DISTRIBUIÇÃO POR SEXO geralmente como descritor Secundário coordenado com doenças específicas, processos fisiológicos e conceitos social, cultural, sociológico, psicológico e demográfico. Isto aparecerá em documentos que discutam um tema específico desde vários pontos de vista, tal como sexo, idade, economia, estado marital, bagagem educacional, etc. Em FATORES SEXUAIS a ênfase está geralmente no sexo e outros fatores que

implicam causa e efeito. Em **DISTRIBUIÇÃO POR SEXO**, o conceito é estatístico com ênfase no número de masculinos e femininos em uma dada população.

Como um dos parâmetros para indexação em profundidade, **FATORES SEXUAIS** e **DISTRIBUIÇÃO POR SEXO** são descritores Secundários.

Porcentagens relativas de homens e mulheres em instituições de cuidados intermediários de saúde no Uruguai

INSTITUIÇÕES PARA CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS /util *
DISTRIBUIÇÃO POR SEXO
URUGUAI

Fatores sexuais são uma série de fatores de sobreuso de serviços de saúde

MAU USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE *
FATORES SEXUAIS

Em documentos ocasionais onde o sexo é o único fator e é o ponto principal, **FATORES SEXUAIS** é descritor Primário.

Utilização de cuidados para prolongar a vida afetada pelo sexo

CUIDADOS PARA PROLONGAR A VIDA /util *
FATORES SEXUAIS *

8.16.17

Quando indexar **FATORES SEXUAIS** e **DISTRIBUIÇÃO POR SEXO**, indexar, também **MASCULINO**, **FEMININO** ou ambos, junto com **ANIMAIS** ou **HUMANO**. Estes conceitos não são restritos a humanos ou à medicina.

8.16.18

Não indexar **FATORES SEXUAIS** para material epidemiológico fácil de entender, mas considerar **DISTRIBUIÇÃO POR SEXO**. A ocorrência de doença em mulheres é indexada sob o nome da doença com o qualificador /epidemiologia (descritor Primário) e os pré-codificados **FEMININO** e **HUMANO**. A mesma política é válida para a incidência de uma doença em homens: o nome da doença com o qualificador /epidemiologia (descritor Primário) e os pré-codificados **MASCULINO** e **HUMANO**. Todavia, um documento sobre a ocorrência relativa de uma doença em uma população masculina e feminina é indexada com o nome da doença com o qualificador /epidemiologia e os pré-codificados correspondentes, mais **DISTRIBUIÇÃO POR SEXO**.

FATORES SEXUAIS é indexado somente se o autor discutir sexo como um fator determinante na incidência da doença.

Incidência de tuberculose em uma população de homens e mulheres em Cuba.

TUBERCULOSE /epidemiol *

DISTRIBUIÇÃO POR SEXO

CUBA /epidemiol

8.16.19

FATORES SOCIOECONÔMICOS em geral, como FATORES ETÁRIOS e FATORES SEXUAIS, serão geralmente descritor Secundário, como uma coordenação a uma doença ou outro tema discutido que será descritor Primário. FATORES SOCIOECONÔMICOS é descritor Primário quando for o ponto principal do documento. Os descritores específicos hierarquizados sob FATORES SOCIOECONÔMICOS na Categoria N1 são frequentemente descritor Primário.

Assim como FATORES ETÁRIOS e FATORES SEXUAIS, indexar todas as idades relevantes e os pré-codificados de sexo. Enquanto FATORES SOCIOECONÔMICOS e seus específicos são inerentes ao homem, deve-se indexar também HUMANO.

8.16.20

CONGRESSOS é usado para documentos gerais **sobre** congressos, conferências ou reuniões como um significado de comunicação. Não deve ser usado para anúncios de congressos individuais.

O valor dos congressos na promoção da cooperação entre Argentina e Uruguai.

CONGRESSOS *

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL *

ARGENTINA

URUGUAI

Como organizar uma conferência bem-sucedida

CONGRESSOS /org *

Enquanto anúncios de congressos individuais não são selecionados para indexação, o editor às vezes apresenta como um documento uma lista de congressos nacionais e internacionais em uma área específica. Já que a informação é útil para os bibliotecários de referência, o indexador indexará este documento se parecer ter valor de referência. Indexar sob o tema específico (descritor Primário), CONGRESSOS (descritor Primário), e DIRETÓRIO (TIPO DE PUBLICAÇÃO), acrescentando um descritor geográfico se for dada a localização e se for relevante.

Conferência sobre clínica geral nos Estados Unidos e Canadá

MEDICINA DE FAMÍLIA *

CONGRESSOS *

ESTADOS UNIDOS

CANADÁ

DIRETÓRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Um calendário de congressos de hematologia para os próximos cinco anos

HEMATOLOGIA *

CONGRESSOS *

DIRETÓRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Ver [regra 8.18.14 relacionada](#))**8.16.21**

Não confundir CONGRESSOS, o descritor, com CONGRESSOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. O primeiro é **sobre** congressos ou conferências, enquanto que o segundo é usado para coleções de relatórios, documentos ou resumos que são apresentados em congressos, conferências ou reuniões.

8.16.22

Distinguir entre os descritores OCUPAÇÕES EM SAÚDE, RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE, PESSOAL DE SAÚDE e CUIDADORES.

OCUPAÇÕES EM SAÚDE é indexado em documentos muito gerais acerca da especialidade em saúde. Descritores específicos da especialidade ou pessoal quase sempre são indexados, mais que OCUPAÇÕES EM SAÚDE. Recursos humanos em saúde ocupacional é indexado como RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE.

Tendências na escolha da profissão em saúde ocupacional

OCUPAÇÕES EM SAÚDE /tend *

ESCOLHA DA PROFISSÃO *

RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE aparece em N2 e N5 com descritores hierarquizados sob ele. É indexado (descritor Primário) em documentos gerais sobre políticas de disponibilidade de recursos humanos, planejamento, distribuição e tendências. RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE também é indexado (descritor Secundário) em coordenação com uma especialidade /recursos

humanos ou pessoal /provisão e distribuição combinado quando um **aspecto específico** de recursos humanos nessa especialidade ou o pessoal é discutido.

Tendências em recursos humanos em saúde no Paraguai

RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE /provis *

PARAGUAI

A disponibilidade de enfermeiras de cabeceira em 2020

ENFERMEIRAS DE CABECEIRA /provis *

RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE /tend

PESSOAL DE SAÚDE aparece nas Categorias M1 e N2 com todos os descritores de pessoal hierarquizados sob ele. Estas são as pessoas trabalhando atualmente em, ou empregados em instituições de saúde e serviços. Ocasionalmente os documentos discutirão pessoal em saúde em geral, focalizados mais do que em um grupo de provedores.

Salvamento ocupacional de pessoal em saúde

PESSOAL DE SAÚDE *

SAÚDE OCUPACIONAL *

CUIDADORES é usado para pessoas que dão atenção a aqueles que necessitam de supervisão ou assistência em doença ou incapacidade. Além de incluir pessoal profissional, é mais provável que seja usado pelo pessoal de saúde não profissional, tal como membros da família, esposas, parentes, amigos, clérigos, professores, etc. Nas Categorias M1 e N2 CUIDADORES está hierarquizado sob PESSOAL DE SAÚDE.

Estresse em cuidadores em atendimento a pacientes com doença de Alzheimer.

CUIDADORES /psicol *

CUIDADOS DOMICILIARES DE SAÚDE /psicol *

DOENÇA DE ALZHEIMER /enf *

ESTRESSE PSICOLÓGICO

8.16.23

Distinguir entre POPULAÇÃO RURAL e SAÚDE RURAL (Nota: Proporcionar sempre um descritor geográfico quando dado).

POPULAÇÃO RURAL é usado para os habitantes de uma área rural ou de pequena cidade classificada como rural. É frequentemente estatística e sinônimo para assentamentos rurais e distribuição espacial rural. Usá-lo para documentos sobre aspectos que não são de saúde de áreas e populações rurais.

Estatística sobre crime em áreas rurais dos Estados Unidos

POPULAÇÃO RURAL /estatist *

CRIME /estatist *

ESTADOS UNIDOS

Renda dos médicos que praticam em áreas rurais versus urbanas do Uruguai

MÉDICOS /econ *

ÁREA DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL /econ *

RENDA *

POPULAÇÃO RURAL

POPULAÇÃO URBANA

URUGUAI

Problemas sociais em áreas rurais

PROBLEMAS SOCIAIS *

POPULAÇÃO RURAL *

SAÚDE RURAL é usado para documentos que têm a ver somente com problemas de saúde em áreas rurais. Estes podem ser documentos gerais sobre a saúde rural ou documentos de epidemiologia sobre a incidência de doenças específicas em uma população rural. SERVIÇOS RURAIS DE SAÚDE é usado para documentos sobre aspectos sobre a provisão de atenção em saúde rural. Quando usar SAÚDE RURAL, considerar o uso dos descritores mais específicos HOSPITAIS RURAIS ou ÁREA CARENTE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA.

Comparação da incidência de SIDA em populações urbanas e rurais na Inglaterra

SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA /epidemiol *

SAÚDE RURAL /estatist

SAÚDE URBANA /estatist

INGLATERRA /epidemiol

Serviços de saúde do adolescente em uma área rural do Paraguai

SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ADOLESCENTES *

SAÚDE RURAL *

PARAGUAI

Nível de saúde de Iowans rural

NÍVEL DE SAÚDE *

SAÚDE RURAL *

IOWA

Uso de Medicare pela população rural nos Estados Unidos

MEDICARE /util *

SAÚDE RURAL *

ESTADOS UNIDOS

(Ver [regra relacionada](#))

8.16.24

Distinguir entre POPULAÇÃO URBANA e SAÚDE URBANA. A mesma condição descrita acima na secção [8.16.23](#) para POPULAÇÃO RURAL e SAÚDE RURAL é válida para estes descritores.

Quando usar SAÚDE URBANA considerar o uso dos descritores mais específicos HOSPITAIS MUNICIPAIS e HOSPITAIS URBANOS. Sempre colocar um descritor geográfico quando dado.

8.17 Categoria SP (Saúde Pública)

No preâmbulo da Constituição da OMS define-se a saúde como "o estado do completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença". Este conceito refere-se à saúde de cada indivíduo. A noção de saúde coletiva, ou seja, da população, pertence à SAÚDE PÚBLICA.

Seis subcategorias fazem parte desta Categoria:

SP1 - Administração e Planejamento em Saúde

SP2 - Cuidados de Saúde

SP3 - Demografia

SP4 - Saúde Ambiental

SP5 - Epidemiologia e Bioestatística

SP6 - Nutrição

SP7 - Reforma do Setor Saúde

SP8 - Desastres

SP9 - Direito Sanitário

8.17.1 SP1 (Administração e Planejamento em Saúde)

A subcategoria SP1 inclui todos os conceitos relacionados com a ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE, ou seja, com a efetividade, a suficiência e a eficiência dos serviços de saúde e também com os fatores ecológicos, sociais e de conduta individual que afetam a saúde do indivíduo na comunidade.

8.17.1.1

De acordo com a noção de SAÚDE PÚBLICA de melhorar a saúde da população, os governos necessitam, para levar adiante esta tarefa, de uma política sanitária nacional. Na SP1 este conceito

está representado por **POLÍTICA DE SAÚDE** que é o conjunto de decisões sobre a adoção de medidas encaminhadas para alcançar metas concretas para a melhoria da situação sanitária.

Política e planejamento da Saúde no Peru
POLÍTICA DE SAÚDE *
PLANEJAMENTO EM SAÚDE *
PERU

8.17.1.2

Na literatura encontram-se muitos documentos que se referem a "sistemas nacionais de saúde". Como este termo específico não está representado no DeCS, usa-se o descritor **SISTEMA DE SAÚDE**, que, de acordo com a OMS, é "o conjunto de elementos inter-relacionados que contribuem para a saúde nos lares, nas instituições docentes, nos lugares de trabalho, nos lugares públicos e nas comunidades, assim como no meio ambiente físico e psicossocial". Para completar a idéia de "sistemas nacionais de saúde" costuma-se colocar junto com **SISTEMA DE SAÚDE**, **PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE**, porém de acordo com a OMS este último termo deixou de ser usado desde que começaram a ser aplicados os conceitos mais amplos de "estratégias" e "plano de ação". No DeCS existem os descritores **ESTRATÉGIAS** e **PLANO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO**.

Política e sistemas de saúde no Chile na década de 1974-83
SISTEMA DE SAÚDE *
POLÍTICA DE SAÚDE *
CHILE

Sistema Nacional para o desenvolvimento integral da família: programa de ação para o controle de doenças

SISTEMA DE SAÚDE *
PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE *

(Ver [regra relacionada sobre ESTRATÉGIAS](#))

8.17.1.3

Na literatura existe o conceito de "ações integradas de saúde" às quais a OMS dá o nome de "ação intersetorial" ou "ação multisetorial", representado no DeCS pelo descritor **AÇÃO INTERSETORIAL**. O desenvolvimento da saúde requer a coordenação, em todos os escalões, entre as atividades que se desenvolvem no setor da saúde e as próprias de outros setores sociais e econômicos tais como educação, agricultura, indústria, habitação, obras públicas, abastecimento de água e comunicações.

Daí a necessidade de uma ação intersetorial, ou seja, a ação na qual o setor saúde e os demais setores pertinentes colaboram para o alcance de uma meta comum, mediante uma estreita coordenação de suas contribuições. Para fomentar a ação intersetorial, os países devem idealizar procedimentos para conseguir a cooperação adequada entre os ministérios de saúde ou outras autoridades do setor e os demais ministérios interessados. A este respeito a OMS fomentará o estabelecimento de mecanismos para melhorar a coordenação entre o setor da saúde e outros setores tais como os conselhos multisetoriais de saúde nos planos nacionais, estaduais e locais.

8.17.1.4

Existe na SP1 o descritor VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Este termo é usado erroneamente por alguns autores para referir-se à VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, descritor da subcategoria SP5-Epidemiologia. Enquanto o primeiro preocupa-se com normas e padrões de interesse sanitário relativos a portos, aeroportos, fronteiras, medicamentos, alimentos, etc, tanto quanto ao exercício profissional relacionado com a saúde, o segundo refere-se à observação e análise rotineira de frequência e distribuição de doenças, assim como com fatores relacionados ao seu controle.

Vigilância do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de cinco anos

DESENVOLVIMENTO INFANTIL *

VIGILÂNCIA SANITÁRIA *

HUMANO (Pré-codificado)

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)

LACTENTE (Pré-codificado)

PRÉ-ESCOLAR (Pré-codificado)

8.17.1.5

No [item 8.17.1.2](#) ao falar de SISTEMA DE SAÚDE faz-se menção às ESTRATÉGIAS que se referem a um conjunto de atividades escolhidas para alcançar metas de longo alcance. Em saúde, uma das definições dadas pela OMS a ESTRATÉGIAS é, "amplas linhas de ação requeridas em todos os setores para colocar em execução a política de saúde". Existem, além disso, os conceitos de ESTRATÉGIAS NACIONAIS, ESTRATÉGIAS REGIONAIS e ESTRATÉGIAS MUNDIAIS que são bem diferenciados. Uma política sanitária nacional costuma formular-se em termos amplos e serve de base para o estabelecimento de ESTRATÉGIAS NACIONAIS, na qual são descritas em linhas gerais as medidas que deverão ser aplicadas para efetuar esta política, assinalando os problemas existentes e as formas de abordá-los. Já as ESTRATÉGIAS REGIONAIS apresentam grandes

variações conforme as distintas necessidades dos países da região, com o fim de ajudá-los a vencer os obstáculos que se opõem à aplicação de suas estratégias sanitárias nacionais e a dar efetividade às políticas regionais e às políticas sócio-econômicas relacionadas com esta. As ESTRATÉGIAS MUNDIAIS de saúde para todos concentram as duas primeiras em uma estratégia mundial integrada que tem que favorecer o estabelecimento de políticas, estratégias e planos de ação regional e nacional e que tem que prestar apoio aos países em sua tarefa de estabelecer e aplicar estes planos, estratégias e políticas.

Colômbia: diagnóstico de saúde, políticas e estratégias

ESTRATÉGIAS NACIONAIS *

POLÍTICA DE SAÚDE

COLÔMBIA

Marco de referência para a formulação de uma estratégia Andina de segurança alimentar

ESTRATÉGIAS REGIONAIS *

ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS *

REGIÃO ANDINA (Campo “Divisões Administrativas e Regiões Naturais”)

Saúde para todos no ano 2000 e a Universidade

SAÚDE PARA TODOS NO ANO 2000 *

UNIVERSIDADES *

ESTRATÉGIAS MUNDIAIS *

8.17.1.6

No DeCS deve-se diferenciar entre RISCO que é um descritor da SP5 e GRUPOS DE RISCO. Este último é utilizado para grupos humanos aos quais se deve dar atenção em saúde de maneira prioritária por estarem expostos a determinados riscos.

Predileções psicossociais de mudanças de comportamento em homossexuais com risco de AIDS

SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA /psicol *

COMPORTAMENTO SOCIAL *

GRUPOS DE RISCO *

Fatores de risco de baixo peso ao nascer em recém-nascidos vivos

RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO *

GRUPOS DE RISCO *

HUMANO (Pré-codificado)

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)

(Ver [regra sobre GRUPOS DE RISCO e RISCO](#))

(Ver [regra sobre NUTRIÇÃO DE GRUPOS DE RISCO](#))

8.17.1.7

Entre os descritores de LEGISLAÇÃO que aparecem na SP1 deve-se ressaltar o de LEGISLAÇÃO SANITÁRIA. Um dos requisitos prévios para fomentar a saúde é a formulação de políticas, estratégias e planos de ação nacionais. Para a aplicação das estratégias nacionais de saúde é preciso elaborar e promulgar a LEGISLAÇÃO SANITÁRIA correspondente que permitirá definir e aplicar as políticas de saúde.

8.17.1.8

Em alguns dos países, o avanço da ciência e da tecnologia tem sido correlativo às soluções para os problemas do desenvolvimento social e econômico, com uma considerável melhoria nas condições de vida. Em compensação, nos países em desenvolvimento onde vivem 75% da população mundial, apenas 5% possuem este potencial disponível em ciência e tecnologia. Este problema de desigualdade das nações constitui o desafio mais forte que enfrenta a humanidade e o setor saúde não está alheio a este fato. A idéia de que a tecnologia constitui a solução dos problemas de desenvolvimento tem levado aos países menos desenvolvidos à adoção de modelos tecnológicos de outros países, o que se conhece pelo nome de transferência de tecnologia. Conforme a experiência dos últimos 25 anos, o fato de transferir tecnologia não tem dado os resultados esperados nos países com menos recursos, enquanto persistem a pobreza, a fome e o baixo nível de bem-estar da população.

Frente aos fatos acima apontados tem surgido a necessidade de encontrar um tipo de tecnologia denominada apropriada. Este conceito existe na SP1, TECNOLOGIA APROPRIADA que é aquela que melhor se adapta à situação na qual se utiliza. Reconhece-se que cada sociedade tem sua própria tradição tecnológica às quais as novas tecnologias devem adaptar-se, crescer e estender-se dentro desta tradição. Este último conceito está também representado na SP1 com o nome de TECNOLOGIA TRADICIONAL, que se refere ao conjunto de métodos, técnicas e equipamento juntamente com as pessoas que a utilizam.

Incorporação de inovações tecnológicas e como tem sido assimiladas nos sistemas de saúde

TECNOLOGIA APROPRIADA *

SISTEMA DE SAÚDE *

Disponibilidade de recursos tecnológicos na medicina mexicana

TECNOLOGIA TRADICIONAL *

TECNOLOGIA MÉDICA *

MÉXICO

(Ver [regra sobre Pesquisa sobre Sistemas de Saúde](#))

8.17.2 SP2 (Prestação de Cuidados de Saúde)

De acordo com a OMS, “Cuidados de saúde” define-se como promoção da saúde, prevenção da doença em todo nível, diagnóstico precoce, tratamento da doença e reabilitação dos pacientes.

8.17.2.1

O conceito de PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE, que é muito amplo, pode confundir o indexador com outros dois conceitos existentes na SP2: CUIDADOS MÉDICOS e ASSISTÊNCIA MÉDICA. O primeiro é um programa de serviços que coloca à disposição de indivíduos e, portanto, da comunidade, os recursos médicos e afins necessários para promover e manter a saúde mental e física. O segundo conceito consiste na assistência financeira outorgada a indivíduos que recebem assistência médica.

Assistência médica no Brasil durante um período de recessão econômica (inclui INAMPS)
ASSISTÊNCIA MÉDICA *
PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE *
INAMPS (BR)
BRASIL

8.17.2.2

O descritor INFRAESTRUTURA SANITÁRIA deve ser utilizado cada vez que os documentos se refiram a recursos de saúde, quer dizer, todos os meios disponíveis para seu funcionamento incluindo recursos de pessoal, locais, equipamentos, provisões, fundos, conhecimentos e tecnologia. Todos eles representam a INFRAESTRUTURA SANITÁRIA que inclui serviços, instalações, instituições, etc., e o pessoal dos mesmos, que se encarrega de executar os distintos programas de saúde.

Programa para ajudar os países a estabelecer uma infraestrutura do Sistema Saúde
INFRAESTRUTURA SANITÁRIA *
SISTEMA DE SAÚDE *

8.17.2.3

Existem na SP2 dois descritores que podem confundir o indexador mas que representam conceitos diferentes. Um deles é **EDUCAÇÃO EM SAÚDE** que é o ensino que aumenta a consciência tanto individual como coletiva para conservar a saúde. Usar **EDUCAÇÃO EM SAÚDE** cada vez que indexar material como folhetos, cursos, manuais educativos, etc. O outro descritor sobre **PROMOÇÃO DA SAÚDE**, é um conceito em plena evolução que abrange a promoção dos estilos de vida e de outros fatores sociais, econômicos, ambientais e pessoais que favorecem a saúde. Alguns exemplos deste último seriam: estimular a dieta; exercícios apropriados e horas de sono suficientes; prover a população de habitações adequadas e de instalações de água potável e saneamento, entre outros.

O docente de enfermagem e o ensino da sexualidade humana

EDUCAÇÃO EM SAÚDE *

EDUCAÇÃO SEXUAL *

Participação da comunidade em cuidados primários de saúde

CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *

PROMOÇÃO DA SAÚDE *

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA *

8.17.2.4

A “pesquisa sobre sistemas de saúde” é um conceito muito importante e é necessário referir-se a ele e entender em que consiste. Este descritor está diretamente relacionado ao **SISTEMA DE SAÚDE** ou a parte do mesmo e tem por objetivo comprovar se o sistema foi planejado e organizado de maneira satisfatória e se os programas são executados pela infraestrutura do sistema de saúde de maneira eficiente e eficaz e com a tecnologia apropriada (ver [regra 8.17.1.8](#)).

Não confundir com **PESQUISA SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE** que trata do componente de serviços de saúde dentro de conjunto do sistema sanitário. Inclui as pesquisas voltadas para determinar quais são os métodos, procedimentos, técnicas e equipamentos que são cientificamente válidos e que respondem às necessidades locais.

Enfoque multidisciplinar da pesquisa em saúde em Cuba

LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS *

PESQUISA SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE *

CUBA

A pesquisa em nutrição através dos cuidados primários de saúde

PESQUISA SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE *

PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO APLICADA *

A pesquisa sobre a qualidade da assistência médica

QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE ***PESQUISA SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE *****8.17.2.5**

Não confundir os descritores PREVIDÊNCIA SOCIAL e SEGURO SAÚDE. O primeiro, PREVIDÊNCIA SOCIAL, é difícil de definir porque seu significado tem mudado através dos anos. Em seu sentido mais amplo tem uma conotação de proteção social completa contra uma variedade de riscos, tal como a incapacidade de trabalhar como resultado de uma condição mórbida que impeça de receber salário, desemprego, velhice, incapacidade ou morte daquele que sustenta a família, etc. A PREVIDÊNCIA SOCIAL significa certos benefícios como um direito protegido por lei. O segundo descritor, SEGURO SAÚDE, está dedicado somente a benefícios relacionados com a saúde. Pode ser privado (voluntário) ou público (obrigatório para toda a população ou para certas categorias). Proporciona cobertura de assistência médica, cirúrgica ou hospitalar.

Saúde na terceira idade: serviços médicos assistenciais na Argentina

PREVIDÊNCIA SOCIAL ***SERVIÇOS DE SAÚDE PARA IDOSOS *****ARGENTINA**

Coletores de lixo: abandono do serviço por problemas de saúde

PREVIDÊNCIA SOCIAL ***DISPOSIÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS *****DOENÇAS OCUPACIONAIS**

O papel do Ministério da Previdência e Assistência Social em cuidados primários de saúde

PREVIDÊNCIA SOCIAL ***CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *****8.17.2.6**

Na SP2 aparecem os descritores LABORATÓRIOS e LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA. Em termos gerais os laboratórios médicos podem dividir-se em dois grupos: laboratórios hospitalares, cuja incumbência são as provas, destinadas a estabelecer o diagnóstico, o prognóstico e a resposta ao tratamento da doença em determinados indivíduos; e LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA que se ocupam de estudar a origem e a propagação das doenças na comunidade, e da luta contra as mesmas. Os membros do pessoal hospitalar se interessam pelo laboratório como instrumento de diagnóstico, enquanto o pessoal de saúde pública se interessa por ele como meio de medir a saúde

da comunidade. Portanto, cada vez que a literatura referir-se ao primeiro, indexar em **LABORATÓRIOS**.

Curso de laboratório clínico para estudantes e profissionais não médicos

LABORATÓRIOS *

PESSOAL TÉCNICO DE SAÚDE /educ *

AValiação EDUCACIONAL

Levantamento sobre laboratórios de instituições de saúde oficiais, provinciais e municipais da Província de Buenos Aires

LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA /provis *

INSTITUIÇÕES DE SAÚDE *

**PROVÍNCIA DE BUENOS AIRES (Campo “Divisões Administrativas e Regiões Naturais”)
ARGENTINA**

(Observação da OPAS em relação a este tema: Um laboratório que se dedica somente a atividades de saúde pública tende a orientar-se ao conceito de doença como uma manifestação da vida da comunidade, em contraposição ao laboratório hospitalar que se concentra no paciente individual. Todavia, existem muitos pontos nos quais se fundem o interesse e as funções dos laboratórios de saúde pública e dos hospitais. A profilaxia das doenças infecciosas na comunidade por meio da imunização, a inspeção da água e dos alimentos, e a supervisão da saúde da comunidade são os meios pelos quais o laboratório de saúde pública diminui o número de pessoas que podem converter-se em pacientes hospitalares. Por outro lado, quando os laboratórios hospitalares se encarregam de pacientes admitidos por afecções pulmonares provocadas por intensa contaminação da atmosfera, de doentes com intoxicação visceral causadas por processos industriais, de afecções causadas por intoxicação alimentar e tantas outras, estão se estendendo assim a campos onde se superpõem com as funções dos laboratórios de saúde pública).

8.17.2.7

A chave para alcançar a meta de “saúde para todos” é, na opinião da Conferência de Alma Ata, os **CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE**. Na literatura encontra-se muito material bibliográfico que trata deste tema que se refere à assistência sanitária essencial posta ao alcance da comunidade. No mínimo, os **CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE** devem incluir a educação da comunidade sobre os principais problemas de saúde predominantes e sobre os métodos de prevenção e controle correspondentes; a promoção de provisões de alimentos e de uma nutrição apropriada; um abastecimento adequado de água potável e saneamento básico; a assistência materno-infantil que inclui planejamento familiar; a prevenção e luta contra doenças endêmicas locais; a imunização

contra as principais doenças infecciosas; o tratamento apropriado das doenças; e a administração de medicamentos essenciais.

8.17.3 SP3 (Demografia)

Esta disciplina refere-se à análise estatística e descrição de grupos de população sob o ponto de vista de sua distribuição, estatísticas vitais, idade e sexo. O aumento espetacular da população mundial a partir da 2ª Guerra Mundial constitui praticamente a base de todos os programas de população que estão se levando a cabo, principalmente o de planejamento familiar.

8.17.3.1

Nesta subcategoria encontra-se uma quantidade de descritores que se referem ao controle da população e que fazem parte de um descritor geral chamado CONTROLE DA POPULAÇÃO, que inclui mecanismos ou programas para controlar o número de indivíduos em uma população.

A crise populacional no Brasil

CONTROLE DA POPULAÇÃO *
CRESCIMENTO DEMOGRÁFICO *
BRASIL

8.17.3.2

O descritor mais conhecido que aparece sob CONTROLE DA POPULAÇÃO é PLANEJAMENTO FAMILIAR que nestas últimas décadas tem tomado uma posição de destaque dentro da Saúde Pública. Muito se tem escrito sobre este tema e muitas são as definições dadas pelos autores. Para alguns PLANEJAMENTO FAMILIAR é igual a controle demográfico ou de natalidade. Para o pessoal de saúde, PLANEJAMENTO FAMILIAR é um componente da assistência sanitária à família para ajudá-la a alcançar determinados objetivos: evitar os nascimentos não desejados, métodos para espaçar os filhos desejados, determinar o número de filhos que se deseja ter, entre outros.

Aspectos sociais da contracepção

PLANEJAMENTO FAMILIAR *
ANTICONCEPÇÃO *
CRESCIMENTO DEMOGRÁFICO

8.17.3.3

Sob a estrutura hierárquica de PLANEJAMENTO FAMILIAR aparece um descritor que pode confundir o indexador. Trata-se de CONTROLE DA NATALIDADE (SAÚDE PÚBLICA) que alguns autores chamam de controle ou regulação da fecundidade e refere-se ao uso consciente de qualquer prática para impedir a concepção ou desenvolvimento fetal antes do nascimento.

Diminuição da fecundidade no México

CONTROLE DA NATALIDADE (SAÚDE PÚBLICA) *
MÉXICO

8.17.3.4

Em relação à regra anterior, existem na literatura que trata de CONTROLE DA NATALIDADE alguns termos que podem causar confusão ao indexador que são as palavras derivadas dos adjetivos latinos "fecundus" e "fertilis". Em inglês o significado destes termos não é igual nas distintas disciplinas: enquanto que os especialistas em demografia empregam a palavra "fecundidade" para indicar a capacidade de procriar e o termo "fertilidade" para designar a reprodução efetiva, os biólogos e médicos empregam indistintamente ambos os termos no sentido da capacidade de procriar. Já em espanhol, português, francês e italiano, estes termos são usados em demografia em sentido contrário ao inglês: os termos derivados de "fertilis" designam a capacidade para procriar, enquanto que "fecundis" indica os nascimentos de crianças vivas e empregam-se nos distintos índices de natalidade.

8.17.4 SP4 (Saúde Ambiental)

Entende-se por saúde ambiental ou higiene do meio, o equilíbrio ecológico que tem que existir entre o homem e seu meio para que seja possível seu próprio bem-estar. Este bem-estar não só se refere à saúde física, como também à saúde mental e a um conjunto ótimo de relações sociais. Assim mesmo, refere-se ao meio em sua totalidade, desde a habitação individual do ser humano até a atmosfera inteira.

8.17.4.1

Na subcategoria SP4 existe o descritor ECOSSISTEMA que precisa ser definido. O estudo ecológico considera a divisão da biosfera em unidades funcionais básicas, cada uma englobando

todos os seres vivos e o meio em que habitam. A esse sistema dinâmico que inclui todas as interações entre o ambiente e as populações ali existentes dá-se o nome de **ECOSSISTEMA**.

Eutrofização da Represa do Lobo: observações em represas de climas tropicais no Município de Itirapina

EUTROFIZAÇÃO *

ECOSSISTEMA *

REPRESAS *

POLUIÇÃO DA ÁGUA *

ÁGUA DOCE

SOLO

ITIRAPINA (Campo "Divisões Administrativas e Regiões Naturais")

8.17.4.2

Na prática atual de saúde pública a luta contra vetores está dirigida a insetos e roedores. O controle ambiental supõe a modificação do meio até que não seja possível a reprodução de insetos vetores ou roedores reservatórios de doenças. Em relação a este tema, SP4 inclui dois descritores que poderiam causar problema ao indexador: **CONTROLE DE INSETOS** e **CONTROLE BIOLÓGICO DE VETORES**. **CONTROLE DE INSETOS** é usado em documentos que se referem ao controle da população de insetos ou outros animais capazes de transmitir doenças ao ser humano. O **CONTROLE BIOLÓGICO DE VETORES** está dirigido ao uso de agentes naturais para o controle biológico contra insetos ou vetores. Por muitos anos várias espécies de peixes, principalmente de origem tropical foram usados com êxito. Também existem outras espécies, como plantas, algas e outras que servem como agentes naturais para o controle de vetores.

Biologia e capacidade depredadora do Bolostoma boscii em laboratório

HEMIPTERA /patogen *

CONTROLE BIOLÓGICO DE VETORES *

ECOSSISTEMA

8.17.5 SP5 (Epidemiologia e Bioestatística)

Epidemiologia de acordo com sua etimologia vem de epi(sobre) + demos (população). Enquanto a epidemiologia estuda o "corpo populacional", ou seja, descreve a gravidade que ali ocorre, aponta as causas e indica os meios de controle e profilaxia, a clínica estuda o corpo do paciente, descreve as alterações de seu funcionamento normal, diagnostica as causas e prescreve o tratamento.

Enquanto a clínica descreve um caso como uma unidade, a epidemiologia focaliza o número de casos e sua incidência no tempo e no espaço.

8.17.5.1

Na SP5 existem dois descritores que estão relacionados e é preciso diferenciá-los, e que fazem parte da epidemiologia experimental. São eles, GRUPOS DE ESTUDO e GRUPOS CONTROLE. O primeiro refere-se ao conjunto de casos já diagnosticados de uma doença determinada. Ao mesmo tempo seleciona-se outro conjunto de indivíduos sãos ou afetados por outras doenças. Da comparação dos dois conjuntos ou atributos, procura-se obter as informações desejadas. Ao segundo conjunto denomina-se GRUPOS CONTROLE.

Estudo experimental da profilaxia da malária no território de Amapá (Brasil) usando quinina no grupo de estudo

MALÁRIA /prev *
QUININA /uso terap *
GRUPOS DE ESTUDO *
GRUPOS CONTROLE *
BRASIL

8.17.5.2

Existe na SP5 o descritor LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS que refere-se à coleta sistemática de dados sobre saúde e doenças de uma população em uma área determinada. Não confundir este descritor com QUESTIONÁRIOS que é um conjunto de perguntas pré-determinadas usadas para reunir dados clínicos, ocupacionais, estado social, etc.

Pesquisa epidemiológica do alcoolismo no Chile

ALCOOLISMO /epidemiol *
LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS *
CHILE

Deteção precoce de alcoolismo através de questionário CAGE

ALCOOLISMO /diag *
QUESTIONÁRIOS *

8.17.5.3

Em epidemiologia o elemento cronológico torna-se necessário para a descrição dos quadros epidemiológicos e a subsequente formulação de hipóteses. Existe nesta subcategoria um descritor denominado CONGLOMERADOS ESPAÇO-TEMPORAIS que se refere a uma série de casos de uma doença agrupados em padrões bem definidos, em relação ao tempo ou espaço, ou ambos. Este elemento torna-se fácil nas doenças onde o intervalo de tempo, desde que ocorre o agravamento e

a manifestação mórbida, pode ser medido com razoável precisão. Estão neste caso as doenças transmissíveis que se caracterizam pela apreciável constância com seus períodos de incubação.

Frequência de conjuntivite em operários que utilizaram uma solução oftálmica contaminada com o adenovírus tipo 8

CONJUNTIVITE /epidemiol *

CONGLOMERADOS ESPAÇO-TEMPORAIS *

ADENOVÍRUS HUMANO *

8.17.5.4

Dois descritores da SP5 fazem parte do conceito MORBIDADE. São eles: INCIDÊNCIA e PREVALÊNCIA. Alguns autores os utilizam como sinônimos, quando, na realidade, são dois conceitos bem diferenciados. INCIDÊNCIA refere-se a frequência de novos casos de doença em uma população e período determinado. Este descritor deve ser usado com cautela já que existe o qualificador /epidemiol que em clínica usa-se como frequência de casos. O conceito PREVALÊNCIA é um pouco mais amplo e refere-se ao número de casos de doença num determinado período não importando se são novos ou antigos.

Meningite asséptica: análise de um surto epidêmico

MENINGITE ASSÉPTICA /epidemiol *

SURTOS DE DOENÇAS *

Resultado de levantamentos sobre o hábito de fumar

FUMO *

PREVALÊNCIA *

8.17.5.5

Dentro dos descritores da subcategoria SP5 existe um, ESTATÍSTICAS VITAIS, que se refere à estatística de eventos vitais tais como nascimento, morte, casamentos, etc, mas que não inclui estatística de morbidade. Não confundí-lo com o descritor MORBIDADE que refere-se a qualquer mudança do estado de bem-estar fisiológico ou psicológico.

Sistemas de informação de natalidade e mortalidade em países da América Latina e Caribe

ESTATÍSTICAS VITAIS *

SISTEMA DE INFORMAÇÃO *

AMÉRICA LATINA

REGIÃO DO CARIBE

Morbidade da doença de Chagas: estudos seccionais no Brasil

DOENÇA DE CHAGAS *

MORBIDADE *

BRASIL**8.17.5.6**

Entre os diferentes descritores sobre SAÚDE que se encontram na SP5 existe um sobre SAÚDE MATERNO-INFANTIL que pode causar problemas para o indexador, posto que os autores utilizam diversas formas que expressam este conceito, como: "cuidados materno-infantis", "assistência materno-infantil"; em termos de assistência à mãe e à criança fala-se de "programas materno-infantis" e "serviços materno-infantis". Este descritor está muito ligado a CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE da SP2. Ao definir-se SAÚDE MATERNO-INFANTIL como uma estratégia para aplicar os conteúdos da saúde pública sobre o grupo constituído pelas crianças e as mulheres em idade fértil e aceitar-se que o preventivo nesse grupo reveste grande prioridade, esta disciplina encontrará nos cuidados primários de saúde o marco ideal para desenvolver esses conteúdos em forma harmônica.

A assistência materno-infantil como instrumento básico de cuidados médicos às populações em desenvolvimento

SAÚDE MATERNO-INFANTIL *

CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *

8.17.5.7

Como foi visto na [regra 8.17.1.6](#), não se deve fazer confusão entre GRUPOS DE RISCO e RISCO. Este último, em epidemiologia, se define como a probabilidade de que ocorra um fenômeno indesejado ou dano. O dano pode ser o aparecimento ou a existência de um processo patológico ou de complicações deste processo. Portanto, o risco é a probabilidade de que esse processo ou sua complicação ocorra. Durante vários anos a epidemiologia esteve circunscrita quase com exclusividade ao enfoque biológico no estudo do indivíduo e seu ambiente. Hoje este conceito de fatores de risco tem voltado a ampliar-se com a inclusão dos aspectos econômicos, sociais e culturais, e as características dos serviços de saúde, acessíveis ou não aos indivíduos e que de alguma forma condicionam seus riscos de doença, incapacidade e morte, assim como suas possibilidades de recuperação. A pesquisa epidemiológica concentra-se em especial no estudo daqueles fatores que, ao menos em potencial, podem ser considerados como causais, determinantes ou condicionais dos fenômenos de saúde e doença. Portanto, qualquer fator, causal ou não, pode servir para a identificação de grupos ou de indivíduos a quem se deve estudar ou vigiar de maneira mais estreita. O propósito dessa vigilância é alcançar um diagnóstico e tratamento precoce apto para contribuir para reduzir a duração, complicações ou letalidade da

doença, estimar o número esperado de enfermos e, em consequência, estimar a magnitude da necessidade e assinalar os recursos para sua satisfação.

Câncer do reto: estudo de caso-controle no Município de São Paulo

NEOPLASIAS RETAIS /epidemiol *

ADENOCARCINOMA /epidemiol *

RISCO *

HÁBITOS ALIMENTARES *

GRUPOS CONTROLE *

MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (Campo “Divisões Administrativas e Regiões Naturais”)

BRASIL

Epidemiologia do infarto agudo do miocárdio. Fatores de risco, complicações e causas de morte

INFARTO DO MIOCÁRDIO /epidemiol *

HIPERCOLESTERONEMIA /compl *

RISCO *

FUMO *

INFARTO DO MIOCÁRDIO /mortal *

8.17.6 SP6 (Nutrição)

A nutrição adequada é uma necessidade humana básica e uma condição indispensável à saúde. As necessidades básicas compreendem dois elementos. Em primeiro lugar, certas exigências mínimas de consumo das famílias, que compreendem alimentos, alojamento, roupas adequadas, assim como certos equipamentos caseiros e móveis. Em segundo lugar, inclui serviços essenciais como água potável, serviços de saneamento, transportes públicos e serviços de saúde e educação. A promoção de uma nutrição apropriada é um dos elementos essenciais dos cuidados primários de saúde. Nesta subcategoria aparecem vários descritores como NUTRIÇÃO, ALIMENTAÇÃO, DIETA e outros que estão definidos na Categoria J. Aqui a maioria dos descritores faz parte de outras categorias do DeCS, como por exemplo: VEGETARIANISMO que também se encontra na Categoria G6 (Fenômenos bioquímicos, metabolismo, nutrição) e E5 (Técnicas investigativas); MICROBIOLOGIA DE ALIMENTOS que aparece na G1 (Ciências Biológicas), G3 (Meio Ambiente e saúde pública) e J1 (Tecnologia, Indústria, Agricultura, Alimentos).

8.17.6.1

Na SP6 aparecem algumas doenças que fazem parte das DOENÇAS DEFICITÁRIAS. Com todos estes descritores, por representarem doenças, deve-se utilizar os qualificadores permitidos na

Categoria C. Ex. DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A, DEFICIÊNCIA DE ÁCIDO FÓLICO, DESNUTRIÇÃO PROTEICO-ENERGÉTICA.

8.17.6.2

Para a Saúde Pública a DESNUTRIÇÃO PROTEICO-ENERGÉTICA é um dos maiores problemas existentes nos países em desenvolvimento. Na literatura este conceito encontra-se expressado em diferentes formas: desnutrição, deficiências protéico-energéticas. Este conceito obedece ao insuficiente consumo de alimentos e/ou uma doença.

Interação alimentação-infecção na gênese de desnutrição infantil: papel do leite materno
DESNUTRIÇÃO PROTÉICO CALÓRICA *
LEITE MATERNO *

8.17.6.3

Por VIGILÂNCIA NUTRICIONAL entende-se estar atento à nutrição a fim de tomar decisões que permitam melhorar a nutrição das populações (definição da FAO/UNICEF/OMS). O estado nutricional da população desempenha um papel importante na programação, na planificação e na elaboração de políticas para os cuidados primários de saúde. Os objetivos em matéria de saúde e de nutrição consideram-se intercambiáveis. Os indicadores de resultado do ponto de vista nutricional, tal como se utiliza na VIGILÂNCIA NUTRICIONAL são basicamente os mesmos que se usa para definir o resultado do ponto de vista da saúde. Na VIGILÂNCIA NUTRICIONAL os indicadores mais comuns são: estado nutricional das crianças em idade escolar; taxas de mortalidade de lactentes e de crianças; prevalência de baixo peso ao nascer; estatura das crianças ao ingressar na escola.

Programa de vigilância epidemiológica nutricional em população de 0 a 5 anos
VIGILÂNCIA NUTRICIONAL *
CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *
HUMANO (Pré-codificado)
RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)
LACTENTE (Pré-codificado)
PRÉ-ESCOLAR (Pré-codificado)

Vigilância alimentar nutricional: onde estaremos 10 anos mais tarde?
VIGILÂNCIA NUTRICIONAL /tend *
ESTADO NUTRICIONAL *

8.17.6.4

Entende-se por **POLÍTICA DE NUTRIÇÃO** uma série de medidas que incluem explicitamente os objetivos em matéria de nutrição para a melhoria desta. Da política de desenvolvimento e de saúde depende que se alcance ou não os objetivos em matéria de nutrição.

Bases para uma política alimentar de emergência
POLÍTICA DE NUTRIÇÃO *
ALIMENTAÇÃO DE EMERGÊNCIA *

8.17.6.5

Deve-se diferenciar **PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO** e **PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO APLICADA**. Os primeiros são programas relacionados com a alimentação complementar, reabilitação, educação nutricional, fortalecimento e enriquecimento dos alimentos. Os **PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO APLICADA** são programas realizados sob a assistência da FAO, UNICEF e OMS que se preocupam da melhoria da produção e conservação de alimentos vulneráveis.

A investigação em nutrição através dos cuidados primários de saúde
PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO APLICADA *
CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE *
Resultados dos programas governamentais de alimentação e nutrição no México
PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO *
CONSUMO DE ALIMENTOS *
ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS *
MÉXICO

8.17.6.6

Existe nesta subcategoria o descritor **NUTRIÇÃO DE GRUPOS DE RISCO**. Assim como **GRUPOS DE RISCO** refere-se a grupos expostos a determinados riscos (ver [8.17.1.6](#)), **NUTRIÇÃO DE GRUPOS DE RISCO** está dirigido a um setor da população propensa a desenvolver distúrbios nutricionais. Estes podem ser: crianças em período de crescimento, mulher grávida, idosos, entre outros. Quando não existia este descritor utilizavam-se os termos **NUTRIÇÃO** e **RISCO**.

Avaliação do impacto da suplementação alimentar a gestantes no controle de baixo peso ao nascer no Município de São Paulo
ALIMENTOS FORTIFICADOS *
NUTRIÇÃO DE GRUPOS DE RISCO *
BAIXO PESO AO NASCER
BRASIL

HUMANO (Pré-codificado)
FEMININO (Pré-codificado)
GRAVIDEZ (Pré-codificado)
RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (Campo “Divisões Administrativas e Regiões Naturais”)

8.17.7 SP7 (Reforma do Setor Saúde)

Nos últimos anos ocorreram alterações expressivas na terminologia relacionada à Saúde Pública, principalmente nos campos de políticas de saúde, financiamento de serviços de saúde e administração de sistemas de saúde, ou seja, nas relações do Estado com a saúde da população. Estas alterações foram provocadas pelo processo de reforma do setor saúde em andamento nos países da América Latina e Caribe, cada vez mais pressionados pela globalização econômica.

Considerando a importância da informação para dar suporte a estes processos, assim como para servir como subsídio aos novos gestores e tomadores de decisão em cada país, foi iniciado um projeto para criação da sub área temática de terminologia em Reforma do Setor Saúde. A criação desta sub área temática deve ser considerada parte do projeto global de atualização da terminologia em Saúde Pública em desenvolvimento. Insere-se no marco das orientações estratégicas e programáticas da OPAS para a cooperação técnica e apoio aos processos de reforma setorial na região, para que os países promovam a equidade e o acesso aos serviços de saúde, a qualidade e eficácia dos serviços prestados e a pertinência e sustentabilidade dos recursos aplicados.

Inicialmente foi desenvolvido um levantamento terminológico sobre o tema em documentos da OPAS e demais instituições envolvidas, assim como em tesouros e outras fontes disponíveis. Este levantamento resultou em um vocabulário com cerca de 1.100 termos que foram avaliados um a um para inserção e adequação ao DeCS.

Entende-se por REFORMA DO SETOR SAÚDE o “processo orientado à introdução de mudanças significativas em instâncias diferentes do Setor de Saúde, com o propósito de aumentar a equidade de seus benefícios, a eficiência de sua administração, a efetividade de seus serviços para satisfazer as necessidades de saúde da população e seu desenvolvimento sustentável.” Inclui descritores como EQUIDADE, QUALIDADE e EFICIÊNCIA.

A reforma no setor saúde em Cuba
REFORMA DO SETOR SAÚDE *
CUBA

Tendências na equidade no acesso aos serviços de saúde na Costa Rica.
ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE /tend *
COSTA RICA

8.17.8 SP8 (Desastres)

A categoria SP8 inclui todos os conceitos relacionados com a temática DESASTRES, entendendo-se por Desastre a “Situação ou processo social que se desencadeia como resultado da manifestação de um fenômeno de origem natural, tecnológica ou provocado pelo homem que, ao encontrar condições propícias de vulnerabilidade em uma população, causa alterações intensas, graves e extendidas nas condições normais de funcionamento da comunidade, representadas de forma diversa e diferenciada por, entre outras coisas, a perda da vida e saúde da população, a destruição, perda ou inutilização total ou parcial de bens da coletividade e dos indivíduos assim como danos severos no ambiente, requerendo uma resposta imediata das autoridades e da população para atender os afetados e restabelecer umbrais aceitáveis de bem-estar e oportunidades de vida”.

A sua vez, esta categoria está dividida em duas subcategorias: ADMINISTRAÇÃO DE DESASTRES: “O corpo das políticas e decisões administrativas e atividades operacionais que pertencem às diferentes etapas do desastre em todos seus níveis” e RISCO: “Probabilidade que se apresente um nível de consequências econômicas, sociais ou ambientais em um lugar particular e durante um período de tempo definido. Se obtém do relacionamento da ameaça com a vulnerabilidade dos elementos expostos”.

Estas subcategorias incluem termos desenvolvidos hierarquicamente, por exemplo, a subcategoria RISCO inclui: AMEAÇA, os diferentes fenômenos naturais e antrópicos, VULNERABILIDADE, os diferentes fatores de risco, impactos produzidos, entre outros.

Exemplo:

O fenômeno “El niño” em Piura 97/98 e o papel do estado: Consequências setoriais e sociais.
EL NIÑO *
AVALIAÇÃO DE DANOS NO SETOR SOCIAL *
IMPACTO DE CALAMIDADES *
IMPACTO AMBIENTAL *
PERU

De ADMINISTRAÇÃO DE DESASTRES se derivam subcategorias como: PREVISÕES, PLANEJAMENTO, ESTADO DE ALERTA EM EMERGÊNCIAS, ORGANIZAÇÕES, LEGISLAÇÃO

SOBRE DESASTRES, EDUCAÇÃO EM DESASTRES, RECURSOS HUMANOS EM DESASTRES e as EMERGÊNCIAS.

Exemplo:

A gestão local dos programas de emergências e desastres: O fortalecimento da organização comunitária.

PLANEJAMENTO EM DESASTRES *

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA *

ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA *

8.17.9 SP9 (Direito Sanitário)

Entende-se como DIREITO SANITÁRIO o “Estudo interdisciplinar que permite aproximar conhecimentos jurídicos e sanitários. Este termo designa também o conjunto de normas jurídicas que definem os meios de concretizar o direito à saúde .” Esta categoria inclui descritores como NORMAS JURÍDICAS, LEGISLAÇÃO SANITÁRIA, BENS JURÍDICOS, SISTEMA DE JUSTIÇA e DIREITO À SAÚDE.

A importância da vigilância sanitária no comércio de alimentos

VIGILÂNCIA SANITÁRIA *

COMÉRCIO *

ALIMENTOS *

8.18 Categoria Z (Localizações Geográficas)

A Categoria Z contém todos os descritores geográficos do DeCS. Todos os nomes foram aprovados pelo "United States Board on Geographic Names". A Categoria Z contém em geral todos os continentes, todos os países de cada continente, cada estado dos Estados Unidos, cada província do Canadá, cada estado da Austrália, grandes ilhas e grupos de ilhas, várias cidades maiores e três entradas para indexação histórica (ARABIA, ALEMANHA e RUSSIA (PRÉ-1917))

8.18.1

Embora os termos desta Categoria sejam usados liberalmente pelos indexadores, são todos descritores Secundários usados como coordenação e nunca devem aparecer como descritores Primários.

8.18.2

Dois qualificadores estão disponíveis para a Categoria Z: /epidemiologia e /etnologia. Se a doença é usada com /epidemiologia, a coordenação geográfica também requer /epidemiologia.

Incidência de gota no Brasil

GOTA /epidemiol *

BRASIL /epidemiol

Ocorrência de desnutrição entre indivíduos da África do Norte no Uruguai.

TRANSTORNOS NUTRICIONAIS /etnol * /epidemiol

URUGUAI /epidemiol

ÁFRICA DO NORTE /etnol

ÁFRICA DO NORTE /etnol representa a correta indexação de um grupo étnico de um país vivendo em outro.

8.18.3

Os aspectos geográficos de um documento devem ser apresentados na forma de um termo da Categoria Z quando o documento discutir os aspectos geográficos de um assunto ou quando o assunto tiver importância geográfica.

Importância geográfica significa que o lugar caracteriza o dado como nenhum outro lugar o faz ou que o dado no lugar difere do dado colhido em outro lugar. O indexador deve adicionar a localização geográfica para o pesquisador unicamente como um parâmetro.

Mas não deixar-se enganar por nomes geográficos no título. Um documento intitulado "Propranolol em pacientes com infarte agudo do miocárdio no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, desde 1965: uma revisão", **não** deve ser indexado sob BRASIL.

8.18.4

Os indexadores muitas vezes usam os descritores geográficos requeridos para documentos de epidemiologia onde os descritores de doenças são indexados com o qualificador /epidemiologia. Documentos assim geralmente têm em seus títulos as palavras "incidência", "frequência", "morbidade", "mortalidade", "ocorrência", "estatística", "surto", "uma epidemia", "endêmico" e outras do gênero.

Indexar documentos epidemiológicos sob o nome da doença com o qualificador /epidemiol ou /mortal como descritores Primários e sob o local geográfico como descritor Secundário, com o qualificador /epidemiol.

Algumas vezes outro conceito epidemiológico além da doença é requerido.

A incidência da tuberculose em uma área urbana do Brasil.

TUBERCULOSE /epidemiol *

POPULAÇÃO URBANA

BRASIL /epidemiol

HUMANO (Pré-codificado)

(e outros pré-codificados requeridos)

Mortalidade infantil na Bolívia.

MORTALIDADE INFANTIL *

BOLIVIA /epidemiol

HUMANO (Pré-codificado)

LACTENTE (Pré-codificado)

(e outros pré-codificados requeridos)

Um surto de babesiose bovina no Chile.

BABESIOSE /epidemiol *

DOENÇAS DOS BOVINOS /epidemiol *

SURTOS DE DOENÇAS /vet *

CHILE /epidemiol

ANIMAIS (Pré-codificado)

BOVINOS (Pré-codificado)

8.18.5

Tentar indexar usando um termo da Categoria Z quando um dos conceitos seguintes ou relacionados são indexados (como descritor Primário): antropologia, criminologia, cuidados de saúde, cultura, economia, governo, imposto de renda, interesses do consumidor, jurisprudência, legislação, legislação médica, política, saúde pública, seguridade social, situação da medicina. (Ver [regra 9.9.29 sobre /epidemiologia](#)).

8.18.6

Indexar GRUPOS ÉTNICOS sob este termo geral ou seus específicos (descritor Primário) e coordenar com o local geográfico (descritor Secundário).

Consumo de cerveja entre alemães residentes no Brasil.

CERVEJA *
GRUPOS ÉTNICOS *
BRASIL
ALEMANHA /etnol
HUMANO (Pré-codificado)
(mais os pré-codificados necessários)

Especificar o país quando usar ÍNDIOS SUL-AMERICANOS.

Especificar o país quando usar NEGROS, ESQUIMÓS e JUDEUS.

8.18.7

Indexar RAÇAS ou grupos raciais específicos (descriptor Primário) e um termo da Categoria Z (descriptor Secundário), mas não usar /etnol uma vez que este qualificador é restrito a conceitos étnicos, não raciais.

8.18.8

Indexar um documento histórico ou nota histórica, seja no passado remoto ou recente, sob o assunto específico (descriptor Primário) e os pré-codificados históricos requeridos como colocado em [8.13.12](#) e seguintes e [8.13.33](#) e seguintes e sob os pré-codificados cronológicos. Sempre adicionar um local geográfico (descriptor Secundário) para orientar o historiador no lugar, bem como no tempo.

8.18.9

Indexar documentos sobre corporações sob o descriptor para a organização ou grupo (descriptor Primário) e o local (descriptor Secundário).

8.18.10

Muitos descritores do DeCS são inerentemente Americanos: a "American Medical Association", "American Dental Association", "American Nurse's Association", "American Heart Association",

"American Cancer Society" e várias outras agências governamentais dos Estados Unidos (FDA, NIH, NLM, OEO, PHS, VA, MEDICARE, etc).

Quando estes termos são requeridos como descritores, não esquecer de indexar também sob o descritor ESTADOS UNIDOS, mesmo sendo aparentemente redundante. O acréscimo de ESTADOS UNIDOS ajuda o pesquisador que tem a necessidade de pesquisar sob estes descritores especificamente americanos, quando necessitarem de citações que se refiram exclusivamente a matéria americana.

8.18.11

Indexar sociedades médicas e outras sociedades profissionais sob SOCIEDADES MÉDICAS ou outro descritor apropriado para a sociedade (descritor Primário) e um geográfico (descritor Secundário). A Associação Médica Brasileira é indexada como SOCIEDADES MÉDICAS (descritor Primário) e BRASIL (descritor Secundário).

8.18.12

Indexar documentos sobre universidades específicas e escolas (mais comumente escolas médicas) sob UNIVERSIDADES ou ESCOLAS ou ESCOLAS MÉDICAS ou algum outro descritor específico (Primário) e um geográfico (Secundário). Universidade de São Paulo é indexada sob UNIVERSIDADES (descritor Primário) e BRASIL (descritor Secundário).

8.18.13

Indexar documentos sobre hospitais específicos sob HOSPITAIS ou um hierarquizado mais específico (Primário) e um geográfico (Secundário). Hospital São Luis é indexado sob HOSPITAIS (Primário) e BRASIL (Secundário).

Não indexar estudos realizados em hospitais ou análise de protocolos feitas entre registros de hospitais sob HOSPITAIS. Um documento sobre a síndrome de esvaziamento rápido, com seguimento de 863 gastrectomias consecutivas realizadas num hospital é indexado sob os descritores clínicos requeridos, mas não sob HOSPITAIS ou o descritor geográfico onde se localiza o hospital. Nestes documentos, como quando o hospital específico é colocado no título, essa informação é dada meramente para orientar o leitor sobre a população-caso.

8.18.14

Ocasionalmente um indexador encontra um documento sobre um congresso ou conferência específicos como um assunto. Instruções gerais de indexação de congressos são dadas em [8.16.20](#).

Quando um documento é sobre um congresso ou conferência propriamente dito, a história dele, sua contribuição para o progresso da disciplina, etc., isto é, o congresso como um meio de comunicação científica e não como veículo dos trabalhos apresentados nele, indexar sob o descritor CONGRESSOS (Primário) e um geográfico para localizá-lo ou identificá-lo (Secundário).

5ª Conferência Nacional sobre Tratamento com Metadona

METADONA /uso terap *

CONGRESSOS *

ESTADOS UNIDOS

1ª Convenção Nacional Mexicana sobre Saúde

SAÚDE *

CONGRESSOS *

MÉXICO

8.18.15

Indexar diretórios e listas de membros de profissionais ou de corporações como hospitais, escolas, academias, institutos, sociedades, etc., sob DIRETÓRIOS (Primário), o descritor específico para a corporação (Primário) e um geográfico (Secundário). Isto é discutido na Categoria L, na [regra 8.14.5](#).

Diretório de sociedades de otorrinolaringologia nos Estados Unidos.

DIRETÓRIOS *

OTORRINOLARINGOLOGIA *

SOCIEDADES MÉDICAS *

ESTADOS UNIDOS

8.18.16

Indexar bibliografias nacionais sob o descritor BIBLIOGRAFIAS ou BIBLIOGRAFIA DE MEDICINA (Primário) e um geográfico (Secundário). Isto é discutido na Categoria L, em [8.14.1](#) e [8.14.2](#).

Bibliografia de medicina da Argentina

BIBLIOGRAFIA DE MEDICINA *

ARGENTINA

8.18.17

Palavras geográficas muitas vezes aparecem na nomenclatura de cepas de bactérias. Não indexar com um descritor geográfico da Categoria Z, para "novos tipos agora levam o nome da cidade, região ou país, na qual a primeira cepa foi isolada" (Bergey, 8a edição, página 299).

Um termo geográfico para coordenação interfere com a designação geográfica para documentos sobre a incidência, aparecimento ou surto de doenças locais causadas por um organismo assim denominado. Assim, "Infecção por Salmonella london" não é a mesma coisa que "Infecções por Salmonella em Londres". Se tentarmos especificar o organismo Salmonella london como SALMONELLA e LONDRES e por consequência infecção por Salmonella london como INFECÇÕES POR SALMONELLA e LONDRES, isto conflituará com a indexação correta de infecções por Salmonella em Londres, que é INFECÇÕES POR SALMONELLA e LONDRES.

8.18.18

Além de bactérias, não indexar outros organismos específicos isolados com um nome de uma área geográfica, exceto se a localização geográfica for relacionada especificamente com a ocorrência do organismo ou à incidência da doença naquele lugar onde o documento está sendo indexado.

Nariva virus (Nariva fica em Trinidad e Tobago)

INFECÇÕES POR RESPIROVIRUS *

(mas não também TRINIDAD E TOBAGO onde o vírus foi isolado em roedores de florestas)

Indexar sob o local geográfico somente para apresentar o aspecto epidemiológico de uma doença ou a presença de um organismo em um local, não para identificar sua nomenclatura.

8.18.19

Indexar plantas nativas sob o nome de uma planta (descritor Primário) e um geográfico (descritor Secundário). Estas plantas nativas aparecem em documentos, muitas vezes, sobre a medicina primitiva usando as plantas como agentes terapêuticos ou como alimento. O local de origem da planta, se usada como droga ou nutriente é importante. A indexação de plantas comestíveis é discutida na Categoria J, [regra 8.12.3](#) e [regra 8.12.4](#).

(Ver [nota técnica relacionada TN.148](#))

8.18.20

Não indexar facetas específicas de genética de população ou populações genéticas sob um descritor geográfico quando o descritor geográfico fizer parte do nome. Esta advertência afetará nomes específicos de grupos sanguíneos, tipos de hemoglobinas, dermatóglifos, polimorfismos, etc.

Se, entretanto, o estudo genético extender-se para um segmento grande de uma população, é correto indexar sob o local geográfico.

Hemoglobina Geneva, hemoglobina Mississippi e hemoglobina New York.

HEMOGLOBINAS ANORMAIS *

(e não sob os termos geográficos)

Hemoglobina de Índios Brasileiros

HEMOGLOBINAS *

ÍNDIOS SUL-AMERICANOS *

BRASIL

8.18.21

Não indexar sob um local geográfico para especificar o idioma de documentos sobre linguagem ou quando indexar sob DICIONÁRIO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], como mostrado na Categoria L, [regra 8.14.6](#).

O idioma inglês em comunicações científicas.

LINGUAGEM *

COMUNICAÇÃO *

CIÊNCIA *

(mas não sob INGLATERRA para "Inglês")

9 Qualificadores

(Ver [Como usar este manual](#))

9.1 Definição e Objetivo

9.1.1

Os qualificadores são termos que se agregam aos descritores de modo a definir diferentes aspectos, conceitos e pontos de vista discutidos pelo autor num determinado assunto.

Estes diferentes aspectos discutidos de um assunto ou descritor são chamados qualificadores. Um qualificador é vinculado diretamente ao descritor, separado por uma barra (/) na operação de indexação.

Exemplos:

CÉREBRO /patol
COMA /etiol
GOTA /diag

Um qualificador sempre responde à indagação: "Que aspecto desse descritor o autor está descrevendo ou discutindo?"

9.1.2

Quando o indexador decidiu-se pelo descritor que melhor descreva o documento, o próximo passo na indexação é considerar o ponto de vista no qual o autor trata tal assunto. Normalmente um descritor requer um qualificador permitido para tal assunto.

A utilidade dos qualificadores deriva da especificidade que imprimem, tanto na análise como na recuperação de documentos. Dessa forma, se um pesquisador não está interessado, por exemplo, em todos os aspectos de uma droga, mas somente em seu metabolismo, ele pesquisará pela droga associada ao qualificador /metabolismo, eliminando, assim, documentos indexados pela droga /uso terapêutico, /toxicidade, etc.

9.1.3

É responsabilidade do indexador seguir com total fidelidade o conteúdo e pontos de vista refletidos no documento, primeiramente escolhendo os descritores corretamente e, depois, destacando, qualificando cada descritor.

9.1.4

Frequentemente o documento necessita de mais de um qualificador para um mesmo descritor. Um documento sobre patologia e metabolismo do fígado é indexado em FÍGADO /patol e FÍGADO /metab; um documento de diagnóstico, complicações e terapia da hepatite é indexado em HEPATITE /diag, HEPATITE /compl e HEPATITE /terap.

O número de qualificadores permitidos será discutido adiante em [9.5](#) e [9.6](#).

9.1.5

Ocasionalmente o propósito do documento não se ajusta a nenhum qualificador permitido ao descritor. Nesses casos, o indexador não é obrigado a forçar o uso de um qualificador. Nenhum qualificador é preferível ao uso de algum errado ou enganoso.

9.1.6

Há atualmente 83 qualificadores disponíveis para uso na indexação e pesquisa; entretanto, nem todo qualificador faz sentido com todo descritor. Assim, um documento pode discutir a /ultraestrutura de um órgão, mas não a de uma técnica terapêutica, a /farmacologia de uma droga, mas não a de um instrumento, /efeitos de drogas num órgão, mas não em hospitais, etc.

O DeCS limita os qualificadores permitidos que podem ser designados para um descritor. Assim, um qualificador só pode ser usado para um descritor se for um qualificador permitido para tal termo. Observar com cuidado as anotações do DeCS para não cometer enganos.

9.2 Qualificadores

Lista alfabética dos qualificadores com indicação das abreviaturas que devem ser usadas para a indexação e recuperação:

| QUALIFICADOR | ABREVIATURA INDEXAÇÃO | RECUPERAÇÃO |
|--|------------------------------|--------------------|
| /administração & dosagem | ...admin | ...AD |
| /agonistas | ...agon | ...AG |
| /análise | ...anal | ...AN |
| /análogos & derivados | ...analog | ...AA |
| /anatomia & histologia | ...anat | ...AH |
| /anormalidades | ...anorm | ...AB |
| /antagonistas & inibidores | ...antag | ...AI |
| /biossíntese | ...bios | ...BI |
| /cintilografia | ...cint | ...RI |
| /cirurgia | ...cirurg | ...SU |
| /citologia | ...citol | ...CY |
| /classificação | ...clas | ...CL |
| /complicações | ...compl | ...CO |
| /congénito | ...congen | ...CN |
| /contra-indicações | ...contra | ...CT |
| /crescimento & desenvolvimento | ...cresc | ...GD |
| /deficiência | ...defic | ...DF |
| /diagnóstico | ...diag | ...DI |
| /dietoterapia | ...dietoter | ...DH |
| /economia | ...econ | ...EC |
| /educação | ...educ | ...ED |
| /efeitos adversos | ...ef adv | ...AE |
| /efeitos de drogas | ...ef drogas | ...DE |
| /efeitos de radiação | ...ef rad | ...RE |
| /embriologia | ...embriol | ...EM |

| QUALIFICADOR | ABREVIATURA INDEXAÇÃO | RECUPERAÇÃO |
|--|------------------------------|--------------------|
| /enfermagem | ...enf | ...NU |
| /envenenamento | ...env | ...PO |
| /enzimologia | ...enzimol | ...EN |
| /epidemiologia | ...epidemiol | ...EP |
| /estatística & dados numéricos | ...estatist | ...SN |
| /ética | ...eth | ...ES |
| /etiologia | ...etiol | ...ET |
| /etnologia | ...etnol | ...EH |
| /farmacocinética | ...farmacocin | ...PK |
| /farmacologia | ...farmacol | ...PD |
| /fisiologia | ...fisiol | ...PH |
| /fsiopatologia | ...fsiopatol | ...PP |
| /genética | ...genet | ...GE |
| /história | ...hist | ...HI |
| /imunologia | ...imunol | ...IM |
| /induzido quimicamente | ...ind quim | ...CI |
| /inervação | ...inerv | ...IR |
| /instrumentação | ...instrum | ...IS |
| /irrigação sanguínea | ...irrig | ...BS |
| /isolamento & purificação | ...isol | ...IP |
| /legislação & jurisprudência | ...legis | ...LJ |
| /lesões | ...les | ...IN |
| /líquido céfalo-raquidiano | ...lcr | ...CF |
| /metabolismo | ...metab | ...ME |
| /métodos | ...métodos | ...MT |
| /microbiologia | ...microbiol | ...MI |
| /mortalidade | ...mortal | ...MO |
| /normas | ...normas | ...ST |
| /organização & administração | ...org | ...OG |
| /parasitologia | ...parasitol | ...PS |
| /patogenicidade | ...patogen | ...PY |
| /patologia | ...patol | ...PA |
| /prevenção & controle | ...prev | ...PC |
| /provisão & distribuição | ...provis | ...SD |
| /psicologia | ...psicol | ...PX |
| /química | ...quim | ...CH |
| /quimioterapia | ...quimioter | ...DT |
| /radiografia | ...radiogr | ...RA |
| /radioterapia | ...radioter | ...RT |
| /reabilitação | ...reabil | ...RH |
| /recusos humanos | ...rec hum | ...MA |
| /sangue | ...sangue | ...BL |
| /secreção | ...secr | ...SE |
| /secundário | ...secund | ...SC |
| /síntese química | ...sint quim | ...CS |
| /tendências | ...tends | ...TD |
| /terapia | ...terap | ...TH |
| /toxicidade | ...tox | ...TO |

| QUALIFICADOR | ABREVIATURA INDEXAÇÃO | RECUPERAÇÃO |
|----------------------------------|------------------------------|--------------------|
| /transmissão | ...transm | ...TM |
| /transplante | ...transpl | ...TR |
| /ultraestrutura | ...ultraestrut | ...UL |
| /ultrasonografia | ...ultrasonogr | ...US |
| /urina | ...urina | ...UR |
| /uso diagnóstico | ...uso diag | ...DU |
| /uso terapêutico | ...uso terap | ...TU |
| /utilização | ...util | ...UT |
| /veterinária | ...vet | ...VE |
| /virologia | ...virol | ...VI |

9.3 Combinações Inválidas de Descritor /Qualificador

Existem várias combinações descritor /qualificador inválidas porque o DeCS já dispõe de um descritor pré-coordenado específico.

Exemplos:

INVÁLIDOS

ACIDENTES /prev
BRAÇO /les
GLUCOSE /sangue
HISTOLOGIA /métodos
QUEIMADURAS /ind quim
etc.

CORRETOS

PREVENÇÃO DE ACIDENTES
TRAUMATISMOS DO BRAÇO
GLICEMIA
TÉCNICAS HISTOLÓGICAS
QUEIMADURAS QUÍMICAS
etc.

Verificar cuidadosamente as notas do DeCS, que advertem aos indexadores para o uso inválido destas combinações.

Quando se necessita de um qualificador que não é permitido para um descritor, indexar o descritor sem qualificador como Primário e usar um descritor idêntico ou quase idêntico ao qualificador, como Secundário.

Um documento sobre máquinas copadoras é indexado:

PROCESSOS DE CÓPIA *

EQUIPAMENTOS E PROVISÕES

pois /instrum não é qualificador permitido para PROCESSOS DE CÓPIAS.

Enfim, isto não é comum ocorrer. Normalmente os descritores estão providos dos qualificadores permitidos que refletem o ponto de vista da literatura.

9.4 Regras para Uso dos Qualificadores

Assim como o processo de indexação requer o uso de tantos descritores quantos forem necessários para descrever o conteúdo temático de um documento (sejam eles Primários ou Secundários) cada descritor precisa, se possível, ser corretamente qualificado.

Os qualificadores foram introduzidos na indexação para qualificar um assunto, através da resposta à pergunta: " Dado um descritor, que aspectos do mesmo o autor está discutindo?" O indexador deve então considerar esta pergunta para todos os descritores determinados.

Por exemplo, para um documento sobre metabolismo do fígado na artrite assim como o efeito terapêutico da aspirina na função metabólica, o indexador deve considerar as seguintes questões:

- Que aspecto do FÍGADO?
- Que aspecto da ARTRITE?
- Que aspecto da ASPIRINA?

respostas serão:

- O aspecto metabólico do FÍGADO
- O efeito de drogas no FÍGADO
- O aspecto metabólico da ARTRITE
- A quimioterapia da ARTRITE
- O efeito da ASPIRINA
- O aspecto terapêutico da ASPIRINA

indexação adequada será:

- FÍGADO /metab
- FÍGADO /ef drogas
- ARTRITE /metab
- ARTRITE /quimioter
- ASPIRINA /farmacol
- ASPIRINA /uso terap

9.5 Hierarquia dos Qualificadores

(Ver [regra 9.1.4](#))

Assim como os termos DeCS são hierarquizados de acordo com sua relação com outros termos e são arranjados hierarquicamente segundo seu nível de especificidade, os qualificadores também

são hierarquizados. Os indexadores devem usar a hierarquia dos qualificadores da mesma forma que usam a hierarquia dos descritores, isto é, indexar sempre no aspecto mais específico para representar os conceitos expressos num documento, mas utilizando a hierarquia para agrupar conceitos relacionados.

Por exemplo, um documento sobre radiografia de neoplasias cerebrais deve ser indexado:

NEOPLASIAS CEREBRAIS /radiogr *

Entretanto, para um documento sobre radiografia, cintilografia e ultrasonografia de neoplasias cerebrais o indexador pode indexar cada um destes conceitos como Secundários, mas necessita de uma forma para agrupá-los como Primários:

NEOPLASIAS CEREBRAIS /diag *

Dependendo do detalhamento do assunto no documento o indexador indexará corretamente ao colocar o qualificador mais abrangente como Primário, sem mencionar os específicos como Secundários.

Não devem ser usados mais de três qualificadores para um descritor (um como Primário e dois como Secundários), exceto em raras circunstâncias. Para qualquer documento no qual um descritor requeira o uso de mais de três qualificadores deverá ser utilizada a hierarquia dos qualificadores para encontrar um aspecto mais abrangente e reduzir o número de qualificadores.

No caso de um documento sobre vários aspectos de uma doença que discuta substancialmente /diagnóstico, /epidemiologia, /genética e /terapia, cada um destes qualificadores pode ser indexado, pois não possuem relacionamento na hierarquia dos qualificadores.

Se, entretanto, o documento discute /diagnóstico, /terapia, /epidemiologia e /mortalidade de uma doença, o último qualificador poderá ser suprimido pois está hierarquizado sob /epidemiologia.

Hierarquia dos qualificadores

| | | | |
|--------------|------------|-------------|------------|
| /anal | /ef adv | /farmacol | /microbiol |
| /isol | /env | /admin | /virol |
| /lcr | /tox | /agon | |
| /sangue | | /antag | /org |
| /urina | /embriol | /contra | /econ |
| | /anorm | /ef adv | /legis |
| /anat | | /env | /normas |
| /citol | /epidemiol | /tox | /provis |
| /patol | /etnol | /farmacocin | /rec hum |
| /ultraest | /mortal | /usodiag | /tend |
| /embriol | | | /util |
| /anorm | /estatist | /fisiol | |
| /inerv | /epidemiol | /cresc | /quim |
| /irrig | /etnol | /fisiopatol | /agon |
| | /mortal | /genet | /analog |
| /cirurg | | /imunol | /antag |
| /transpl | /etiol | /metab | /sint quim |
| | /compl | /bios | |
| /citol | /secund | /defic | /terap |
| /patol | /congen | /enzimol | /cirurg |
| /ultraest | /embriol | /farmacocin | /transpl |
| | /genet | /lcr | /dietoter |
| /compl | /imunol | /sangue | /enf |
| /secund | /ind quim | /urina | /prev |
| | /microbiol | / secr | /quimioter |
| /diag | /virol | | /radioter |
| /cint | /parasitol | /metab | /reabil |
| /patol | /transm | /bios | |
| /radiogr | | /defic | /uso terap |
| /ultrasonogr | | /enzimol | /admin |
| | | /farmacocin | /contra |
| | | /lcr | /ef adv |
| | | /sangue | /env |
| | | /urina | |

Qualificadores que não pertencem a nenhuma hierarquia

/clas
 /educ
 /ef drogas
 /ef rad
 /hist
 /instrum
 /les
 /métodos
 /patogen
 /psicol
 /vet

9.6 Considerações Sobre o Uso de Qualificadores Como Primários

(Ver [regra 9.1.4](#))

Para evitar a repetição excessiva de um mesmo descritor associado a vários qualificadores, deve-se procurar restringir a apenas uma vez a aparição do mesmo descritor como Primário. Em geral, a política de indexação adota somente um qualificador para um descritor como Primário. Porém a regra não é absoluta. Se dois conceitos de qualificadores são ambos o ponto focal do documento, e se eles não pertencem à mesma hierarquia, se são discutidos com a mesma extensão no documento, e nenhum dos dois é o assunto principal do documento como um todo, ambos podem ser indexados como Primários. No entanto, na maioria das vezes existe uma razão para escolher somente um dos qualificadores como Primário.

Exemplos:

Diagnóstico e terapia de anemia hemolítica.

(Artigo de uma revista de medicina interna geral onde diagnóstico e terapia são discutidos cada qual em 2 páginas.) Desde que /diag e /terap não pertencem à mesma hierarquia de qualificadores, este artigo deverá ser indexado:

ANEMIA HEMOLÍTICA /diag * /terap *

Diagnóstico e terapia de anemia hemolítica.

(Artigo da mesma revista, porém diagnóstico é discutido nas primeiras 3 páginas e terapia somente em uma):

ANEMIA HEMOLÍTICA /diag * /terap

Radiografia e cintilografia de doenças cerebrais.

(/radiogr e /cint estão hierarquizados sob /diag):

DOENÇAS CEREBRAIS /diag *

(Os qualificadores /radiogr e /cint podem ser acrescentados como Secundários, dependendo da extensão do artigo, e principalmente se forem detalhadamente discutidos)

Patologia e terapia de hepatopatias.

(Artigo de uma revista publicada por uma Sociedade de patologia; /patol e /terap são discutidos igualmente):

HEPATOPATIAS /patol * /terap

Patologia e terapia de hepatopatias.

(Artigo da mesma revista, porém /terap é discutido em 3 páginas e /patol somente em uma):

HEPATOPATIAS /terap * /patol

Diagnóstico, ultrasonografia e epidemiologia das nefropatias.

(Artigo de uma revista de medicina geral e todos os conceitos são discutidos igualmente. /ultrasonogr está hierarquizado sob /diag, portanto ambos podem ser indexados por /diag * ; /diag * , então, cobre dois terços do artigo, portanto):

NEFROPATIAS /diag * /epidemiol

(/ultrasonogr também poderá ser indexado como Secundário dependendo da extensão do artigo e se detalhadamente discutido).

Se, entretanto, não há relação entre os três qualificadores na hierarquia, e nenhum deles é o assunto principal do documento, indexar pelo descritor sem qualificador como Primário, usando o descritor com qualificadores como Secundários:

TOXOPLASMOSE * /diag /epidemiol /terap

9.7 Descritores e Qualificadores Idênticos e Quase Idênticos

Para muitos qualificadores do DeCS há descritores que são idênticos ou similares

9.7.1 Descritores idênticos

ANORMALIDADES

CINTILOGRAFIA

CIRURGIA

CITOLOGIA

CLASSIFICAÇÃO

DIAGNÓSTICO

DIETOTERAPIA

ECONOMIA

EDUCAÇÃO

EFEITOS DE RADIAÇÃO

EMBRIOLOGIA

ENVENENAMENTO

EPIDEMIOLOGIA

ETNOLOGIA

FARMACOCINÉTICA

FARMACOLOGIA

FISIOLOGIA

GENÉTICA

HISTÓRIA

IMUNOLOGIA

LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO

METABOLISMO

MÉTODOS

MICROBIOLOGIA

MORTALIDADE

ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

PARASITOLOGIA

PATOLOGIA

PSICOLOGIA

QUÍMICA

QUIMIOTERAPIA

RADIOGRAFIA

RADIOTERAPIA

REABILITAÇÃO

SANGUE

TRANSPLANTE

ULTRASONOGRAFIA

URINA

VIROLOGIA

9.7.2 Descritores quase idênticos:

| | |
|---------------------------|-----------|
| ANATOMIA | /anat |
| ANTAGONISMO DE DROGAS | /antag |
| CRESCIMENTO | /cresc |
| DOENÇAS DEFICITÁRIAS | /defic |
| ENZIMAS | /enzimol |
| EQUIPAMENTOS E PROVISÕES | /instrum |
| ESTATÍSTICA | /estatist |
| FERIMENTOS E LESÕES | /les |
| HISTOLOGIA | /anat |
| JURISPRUDÊNCIA | /legis |
| LEGISLAÇÃO | /legis |
| MEDICINA PREVENTIVA | /prev |
| MEDICINA VETERINÁRIA | /vet |
| QUÍMICA ANALÍTICA | /anal |
| RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE | /rec hum |
| SISTEMA NERVOSO | /inerv |
| TERAPÊUTICA | /terap |
| TOXICOLOGIA | /tox |
| TRANSMISSÃO DE DOENÇA | /transm |
| VASOS SANGUÍNEOS | /irrig |

9.7.3

Em geral os descritores listados acima são reservados somente para documentos gerais, ou como conceito de disciplina ou especialidade.

Cirurgia no século XXI.

CIRURGIA /tend *

FUTUROLOGIA

Toxicologia para estudantes de enfermagem.

TOXICOLOGIA /educ *

EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM *

9.7.4

Ocasionalmente um indexador necessita cobrir um conceito que não pode ser indexado por uma única coordenação descritor /qualificador. Como não existe qualificador Secundário, nestes casos acrescentar o descritor com o qualificador adicional requerido, como Secundário.

Citologia da urina em neoplasias da bexiga.

NEOPLASIAS DA BEXIGA /urina *

URINA /citol

Efeitos adversos da radioterapia em neoplasias da mama.

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /radioter *

RADIOTERAPIA /ef adv

9.7.5

O descritor adicional acrescentado para completar a indexação não pode ser Primário por ser muito genérico. Todos os descritores que possuem qualificador equivalente contém anotações sobre seu uso:

só GER: use /(o qualificador).

Para estes descritores serem indexados como Primários, o documento deve tratar do conceito no geral e não somente relacionado a um conceito específico. Somente quando o conceito Secundário for discutido no aspecto geral, ele poderá ser indexado como Primário, o que ocorre raramente.

Novo instrumento para uso na radioterapia de câncer de mama e estudo de sua utilização no tratamento de outras doenças.

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /radioter *

RADIOTERAPIA /instrum *

9.7.6

Se o conceito Secundário puder ser indexado com um qualificador aplicado ao descritor original, usá-lo como Primário:

Cirurgia de anormalidades do fígado.

FÍGADO /anorm * /cirurg *

Mas:

Epidemiologia de anormalidades do fígado.

FÍGADO /anorm *
 ANORMALIDADES /epidemiol
 (pois /epidemiol não é qualificador permitido para figado)

9.7.7

Se houver outro descritor mais específico que o qualificador geral equivalente, deve-se usá-lo, mas como Secundário.

Métodos em arteriografia pulmonar.
 ARTÉRIA PULMONAR /radiogr *
 ARTERIOGRAFIA /métodos
 (e não: RADIOGRAFIA /métodos)

9.8 Coordenações Comuns de Qualificadores

Os exemplos abaixo mostram as coordenações comuns de qualificadores, apesar de nem sempre ser possível segui-los. É possível usar um qualificador associado a um descritor Primário sem utilizar o qualificador em coordenação também como Primário.

Quando mais de um qualificador é listado como opção, a escolha depende do documento; na maioria dos casos, somente uma das opções será correta para o documento que está sendo indexado.

Quando é sabido que a doença A causa a doença B:

DOENÇA A /compl
 DOENÇA B /etiol

Quando as doenças são associadas, mas a relação causa-efeito não é estabelecida:

DOENÇA A /compl
 DOENÇA B /compl

Outras coordenações:

| | |
|------------------|---------------------------------|
| DOENÇA /ind quim | DOENÇA /radiogr |
| DROGA /ef adv | ÓRGÃO /radiogr |
| DOENÇA /diag | DOENÇA /fisiopatol |
| DROGA /uso diag | ÓRGÃO /fisiopatol |
| DOENÇA /patol | PROCESSO FISIOLÓGICO /ef drogas |
| ÓRGÃO /patol | DROGA /farmacol |

| | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| RADIOISÓTOPO /uso diag | PROCESSO PSICOLÓGICO /ef drogas |
| DOENÇA /cint | DROGA /farmacol |
| ÓRGÃO /cint | |
| ÓRGÃO /ef drogas | ORGANISMO /metab |
| DROGA /farmacol | DROGA /metab |
| ORGANISMO /ef drogas | ÓRGÃO /metab |
| DROGA /farmacol | DOENÇA /metab |
| ÓRGÃO /metab | RADIOISÓTOPO /uso terap |
| DROGA /metab ou /farmacocin | DOENÇA /radioter |
| ÓRGÃO /quim | ÓRGÃO /cirurg |
| ELEMENTO QUÍMICO /anal | DOENÇA /cirurg |
| DOENÇA /etiolog | DOENÇA /quimioter |
| TÉCNICA /ef adv | DROGA /uso terap |
| DOENÇA /ultrasonogr | ÓRGÃO /transpl |
| ÓRGÃO /ultrasonogr | DOENÇA /cirurg |

Nos exemplos abaixo, as coordenações comuns usadas ao indexar doenças infecciosas são comparáveis àquelas usadas para indexar outras doenças. A razão das diferenças é que os compostos analisados representam diferentes conceitos. A análise de um composto endógeno mostra o que está acontecendo no corpo do paciente durante a doença estudada. Em contraste, a presença de um composto de um microorganismo ou parasita é um indicativo de que o organismo também está presente na doença e/ou organismo estudado (isto é, é um indicador indireto da presença do organismo).

DOENÇAS INFECCIOSAS

DOENÇA /microbiol ou /parasitol, /virol
 ÓRGÃO /microbiol ou /parasitol, /virol
 ORGANISMO /isol

Quando um composto imune é analisado:

DOENÇAS INFECCIOSAS

COMPOSTO IMUNE DO ORGANISMO /anal ou /bios, /sangue, /lcf, /isol, /genet, /metab, /urina
 ÓRGÃO /microbiol ou /parasitol, /virol
 ÓRGÃO-DOENÇA /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag
 INFEÇÃO /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag
 ORGANISMO /isol ou /imunol

OUTRAS DOENÇAS

COMPOSTO IMUNE DO PACIENTE /anal ou /bios, /sangue, /lcr, /isol, /genet, /metab, /urina
 ÓRGÃO /imunol
 DOENÇA /imunol

Quando DNA ou RNA é analisado:

DOENÇAS INFECCIOSAS

ÁCIDO NUCLEÍCO DO ORGANISMO /anal ou /bios, /sangue, /lcr, /isol, /genet, /metab, /urina

ÓRGÃO /microbiol ou /parasitol, /virol

ÓRGÃO-DOENÇA /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag

INFECCÃO /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag

ORGANISMO /isol ou /genet

OUTRAS DOENÇAS

ÁCIDO NUCLEÍCO DO PACIENTE /anal ou /bios, /sangue, /lcr, /isol, /genet, /metab, /urina

ÓRGÃO /quim ou /genet

DOENÇA /genet

Quando uma enzima é estudada:

DOENÇAS INFECCIOSAS

ENZIMA DO ORGANISMO /metab ou /anal, /bios, /sangue, /lcr, /isol, /genet, /urina

ÓRGÃO /microbiol ou /parasitol, /virol

ÓRGÃO-DOENÇA /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag

INFECCÃO /microbiol ou /parasitol, /virol, /diag

ORGANISMO /enzimol

OUTRAS DOENÇAS

ENZIMA DO PACIENTE /metab ou /anal, /bios, /sangue, /lcr, /isol, /genet, /urina

ÓRGÃO /enzimol

DOENÇA /enzimol

Produção de estreptomicina por Actinomyces.

ESTREPTOMICINA /bios *

ACTINOMYCES /metab *

Localização de antígenos de vírus Coxsackie A em vários órgãos de camundongos.

INFECCÕES POR COXSACKIEVIRUS /imunol *

ANTÍGENOS DE VÍRUS /anal *

CAMUNDONGOS (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

Patologia do fígado e rins na hepatite.

FÍGADO /patol *

RIM /patol *

HEPATITE /patol *

Ultraestrutura do rim nas nefropatias.

RIM /ultraest *

NEFROPATIAS /patol *

Rotavírus em espécimes fecais.

ROTAVIRUS /isol *

FEZES /virol *

Número de Giardia nas fezes de crianças infectadas.

GIARDIA /isol *

GIARDIASE /parasitol *
FEZES /parasitol *
HUMANO (Pré-codificado)
CRIANÇA (Pré-codificado)
Função hepática na hepatite.
FÍGADO /fisiopatol *
HEPATITE /fisiopatol *
Função pulmonar normal nas cardiopatias.
PULMÃO /fisiol *
CARDIOPATIAS /fisiopatol *
Conteúdo de sódio natural no rim.
RIM /quim *
SODIO /anal *
Secreção de insulina pelas ilhotas de Langerhans.
INSULINA /secr *
ILHOTAS DE LANGERHANS /secr *
Metabolismo da renina no rim.
RENINA /metab *
RIM /metab *

9.9 Alcance e Aplicação dos Qualificadores

A seguir são apresentados os qualificadores na ordem alfabética, acompanhados pelas definições do DeCS e suas respectivas formas abreviadas.

Os exemplos são hipotéticos e podem por vezes parecer peculiares ou pouco reais. A intenção é tão somente ilustrar a prática da indexação. Os descritores pré-codificados nem sempre são mencionados.

9.9.1 /administração & dosagem

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas para formas de dosagem, vias de administração, frequência e duração da administração, quantidade de medicação e os efeitos destes fatores.

Diferenciar o qualificador /admin de /uso terap e /farmacol. Frequentemente os autores mencionam "administração" mas não discutem como a droga é administrada. Por outro lado, as vias de administração ou formas de dosagem podem estar presentes no título mas não são o foco

principal do documento. Nestes casos o ponto principal do documento é provavelmente /uso terap * ou /farmacol * e, se pertinente, /admin como Secundário.

Duração da administração de ampicilina oral no tratamento da gonorréia.

AMPICILINA /admin * /uso terap

GONORRÉIA /quimioter *

ADMINISTRAÇÃO ORAL

ESQUEMA DE MEDICAÇÃO

Penicilina G prolongada.

PENICILINA G /admin *

Mas:

Efeitos da administração de cocaína na respiração de ratos.

COCAINA /farmacol *

RESPIRAÇÃO /ef drogas *

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

9.9.2 /agonistas

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com elementos químicos, drogas e substâncias endógenas para indicar substâncias ou agentes que têm afinidade por um receptor e atividade intrínseca com esse receptor.

Normalmente não é difícil decidir se o qualificador /agon deve ser indexado em um documento, uma vez que o autor use o termo "agonista", mas o indexador deve ter cuidado ao usar o qualificador com o elemento químico correto. O elemento que está agindo como um agonista é indexado com o qualificador /farmacol, enquanto o elemento ou receptor ao qual ele é um agonista recebe o qualificador /agon.

Efeitos sobre a aprendizagem por discriminação da baixa eficiência do agonista de mu nalbufina.

NALBUFINA /farmacol *

RECEPTORES OPIÓIDES MU /agon *

APRENDIZAGEM POR DISCRIMINAÇÃO /ef drogas *

O DECS contém vários termos agonistas pré-coordenados, os quais devem ser usados ao invés do qualificador /agon.

Efeitos dos agonistas de serotonina na frequência cardíaca.

AGONISTAS DE SEROTONINA /farmacol *

FREQUÊNCIA CARDÍACA /ef drogas *

Beta-agonistas no tratamento da asma

ASMA /quimioter *

BETA-AGONISTAS ADRENÉRGICOS /uso terap *

Ter cuidado ao distinguir a palavra agonista da palavra antagonista. (Ver [regra 9.9.7 sobre /antagonistas & inibidores](#)).

9.9.3 /análise(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para identificação ou determinação quantitativa de uma substância ou seus componentes e metabólitos. Inclui a análise do ar, água ou outro agente ambiental. Exclui a análise química dos tecidos, tumores, fluidos corporais, organismos e plantas para os quais é usado /quim. O conceito se aplica à metodologia e aos resultados.

Para análise de substâncias no sangue, líquido céfalo-raquidiano e urina, usar os qualificadores específicos da hierarquia.

O qualificador /anal é usado com descritores da Categoria D (Compostos químicos e drogas) para a determinação de seus níveis. Usado também para análise química e determinação de substâncias.

Níveis de testosterona endógena nos testículos.

TESTOSTERONA /anal *

TESTÍCULO /quim *

Determinação de lipídios nas bactérias.

BACTÉRIAS /quim *

LIPÍDIOS /anal *

Não confundir o qualificador /anal com: /farmacocin, /isol, /metab, /quim

9.9.4 /análogos & derivados(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas e elementos químicos para substâncias que derivam da mesma molécula ou tem estrutura eletrônica similar, mas que diferem pela adição ou substituição de outro átomo ou molécula. Usado quando o descritor específico ou do grupo apropriado não existe no DeCS.

Seu uso é restrito. É usado somente com elementos químicos do DeCS grafados no singular e nunca com descritores no plural, os quais representam grupos de elementos químicos.

Síntese de uma série de derivados de hidroclorotiazida numa tentativa de aumentar sua atividade farmacológica.

HIDROCLOROTIAZIDA /analog * /sint quim /farmacol

Mas:

Farmacologia de um novo grupo de derivados de morfínicos.

MORFINANOS /farmacol *

9.9.5 /anatomia & histologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, regiões e tecidos para anatomia descritiva normal e/ou histologia e para anatomia e estrutura normal de animais e plantas.

Histologia pancreática.

PÂNCREAS /anat *

Estrutura da membrana basal.

MEMBRANA BASAL /anat *

Medida do útero durante o primeiro trimestre de gravidez.

ÚTERO /anat *

PRIMEIRO TRIMESTRE DA GRAVIDEZ *

Usado para descrever órgãos ou tecidos NORMAIS. Se existir estado de doença ou condição patológica, o qualificador apropriado para o órgão ou tecido é /patol.

Estrutura do pulmão no enfisema.

PULMÃO /patol *

ENFISEMA PULMONAR /patol *

Este qualificador descreve órgãos e tecidos normais, mas não células ou estruturas celulares. Para estes casos, usar respectivamente /citologia ou /ultraestrutura.

Morfologia das células Kupffer.

CÉLULAS KUPFFER /citol *

Estrutura da mitocôndria muscular.

MITOCÔNDRIA MUSCULAR /ultraest *

9.9.6 /anormalidades

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos para defeitos congênitos que produzem alterações na morfologia do órgão.
Também usado para anormalidades em animais.

São anormalidades estruturais e não funções anormais ou anomalias estruturais que resultaram de uma doença, lesão, etc.

Termos que sugerem o seu uso: agenesia, anomalia, aplasia, atresia, deformidade, ectopia, hipoplasia, malformação, teratologia, duplicação (de um único órgão), triplicação (de órgãos duplos), etc.

Agenesia hepática.

FÍGADO /anorm *

Uretra imperfurada em bezerro

BOVINOS /anorm *

URETRA /anorm *

Existem muitos descritores de anormalidades na Categoria C16 (DOENÇAS NEONATAIS E ANORMALIDADES), alguns dos quais devem ser coordenados com o órgão específico /anorm. Verificar as anotações do DeCS.

Atresia do jejuno.

ATRESIA INTESTINAL *

JEJUNO /anorm *

Usar /anorm somente para anormalidades congênicas; não usar para mudanças estruturais num órgão causadas por uma droga ou para uma doença que ocorra após o nascimento.

Anormalidades estruturais do fígado em doenças dos rins.

FÍGADO /patol *

NEFROPATIAS /patol *

Ver também regras [8.1.20](#), [8.1.21](#), [8.3.35](#) e [9.9.14](#) sobre /congénito.

9.9.7 /antagonistas & inibidores

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com elementos químicos, drogas e substâncias endógenas para indicar substâncias ou agentes que neutralizam seus efeitos biológicos por qualquer mecanismo.

Ao usar este qualificador o indexador deve ter o cuidado de combiná-lo com a droga ou o elemento químico correto. A droga que está fazendo o antagonismo é indexada com o qualificador

/farmacol, enquanto que a droga que está recebendo a ação do antagonista é indexada com o qualificador /antag.

Antagonismo da reserpina à acetilcolina.

RESERPINA /farmacol *

ACETILCOLINA /antag *

Existe o descritor ANTAGONISMO DE DROGAS, porém usá-lo para documentos gerais.

Ver também [regra 9.9.2 sobre /agonistas](#).

9.9.8 /biossíntese

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para formação anabólica de substâncias químicas em organismos, células vivas ou frações subcelulares.

Como o qualificador /bios é restrito à formação anabólica (processos metabólicos construtivos) será usado somente para elementos químicos naturais que são sintetizados pela conversão de pequenas moléculas para moléculas mais complexas.

Síntese de aminoácidos do fígado na gota.

AMINOÁCIDOS /bios *

FÍGADO /metab *

GOTA /metab *

Produção de estreptomicina por Actinomyces.

ESTREPTOMICINA /bios *

ACTINOMYCES /metab *

Para processos catabólicos (oposto ao anabólico), quer sejam esses elementos químicos endógenos ou exógenos, usar o qualificador /metab.

9.9.9 /cintilografia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para cintilografia de qualquer estrutura anatômica ou para diagnóstico de doenças. Usado para estudos nos quais a imagem de um órgão é obtida por radioisótopos. O radioisótopo usado na execução do exame é indexado com o qualificador /uso diag. Quando raios-X são usados para obter a imagem do órgão, usa-se /radiogr.

Termos que sugerem o seu uso: cintigrafia, isótopos, varredura.

Cintigrafia do cérebro.

CÉREBRO /cint *

Tálio-201 para cintilografia do miocárdio.

CORAÇÃO /cint *

RADIOISÓTOPOS DE TÁLIO /uso diag *

Diagnóstico cintilográfico precoce da osteomielite aguda.

OSTEOMIELITE /cint *

DOENÇA AGUDA

FATORES DE TEMPO

Cistografia cintilográfica na detecção do refluxo vesicoureteral.

BEXIGA /cint *

REFLUXO VESICO-URETERAL /cint *

9.9.10 /cirurgia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com procedimentos cirúrgicos em órgãos, regiões ou tecidos no tratamento de doenças.

Inclui cirurgia de tecidos com lasers. Exclui transplante para o qual existe qualificador específico.

O qualificador /cirurg é usado com órgãos e doenças para tratamento cirúrgico da doença, mesmo que o órgão operado esteja indiretamente envolvido.

Timectomia no tratamento da miastenia gravis.

TIMECTOMIA *

MIASTENIA GRAVIS /cirurg *

Cirurgia do fígado nas hepatopatias.

FÍGADO /cirurg *

HEPATOPATIAS /cirurg *

Adaptação de instrumentos microcirúrgicos para uso em bovinos.

MICROCIRURGIA /vet * /instrum

BOVINOS /cirurg *

DESENHO DE EQUIPAMENTO

Cirurgia de hepatopatias em pacientes obesos.

HEPATOPATIAS /cirurg * /compl

OBESIDADE /compl *

(e não OBESIDADE /cirurg *)

Ver também seção [8.6.18](#) a 8.6.26.

9.9.11 /citologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para morfologia celular normal de organismos unicelulares e multicelulares.

É restrito à citologia normal de células. O aspecto citológico de um órgão num estado de doença deve ser indexado com o qualificador /patol.

É usado com descritores de células a nível celular. Se for necessário um qualificador para um elemento subcelular, /ultraestrutura é o apropriado.

Citologia uterina durante a menstruação.

ÚTERO /citol *

MENSTRUACÃO *

Mas:

Citologia uterina nas doenças das trompas de Falópio.

ÚTERO /patol *

DOENÇAS DAS TROMPAS DE FALÓPIO /patol *

Estrutura da mitocôndria no músculo uterino.

MITOCÔNDRIA MUSCULAR /ultraest *

MIOMÉTRIO /ultraest *

Na Categoria B (Organismos) /citol não é permitido com vertebrados porque os autores não discutem a citologia de animais e sim a citologia de órgãos específicos de animais. Entretanto /citol é permitido com invertebrados, bactérias e fungos. Como os vírus não são organismos celulares, /citol por definição não é permitido: usar neste caso /ultraest.

Estrutura de micobacterium atípico.

MICOBACTÉRIAS ATÍPICAS /citol *

Mas:

Citologia do pâncreas do cachorro.

PÂNCREAS /citol *

CÃES /anat *

(e não CÃES /citol *)

Estrutura dos poliovírus.

POLIOVIRUS /ultraest *

(e não POLIOVIRUS /citol *)

9.9.12 /classificação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para taxonomia ou outros sistemas de classificação sistemáticos ou hierárquicos.

Apesar de ser qualificador permitido para quase todas as categorias (com exceção da Categoria Z - Geográficos) seu uso não é frequente.

Taxonomia de vertebrados.

VERTEBRADOS /clas *

Classificação de aminoácidos.

AMINOÁCIDOS /clas *

Serotipagem de Salmonella em surtos de intoxicação alimentar por Salmonella.

INTOXICAÇÃO ALIMENTAR POR SALMONELLA /microbiol * /epidemiol *

SALMONELLA /clas *

SURTOS DE DOENÇAS *

SOROTIPAGEM

9.9.13 /complicações

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para indicar condições que coexistem ou sucedem uma outra, ou seja, doenças coexistentes, complicações ou sequelas.

Este qualificador é usado para dois conceitos:

para uma doença causando outra.

para coexistência de duas ou mais doenças que não estejam especificadas numa relação causa-efeito.

Cegueira causada por tuberculose ocular.

CEGUEIRA /etiolo *

TUBERCULOSE OCULAR /compl *

(no documento está bem determinada a causa da doença)

Tracoma complicado por toxoplasmose ocular.

TRACOMA /compl *

TOXOPLASMOSE OCULAR /compl *

(no documento não está determinada a causa da doença)

Cuidado ao indexar /compl e /etiolo quando a doença A causa a doença B. A indexação correta será

:

DOENÇA A /compl * (causa)

DOENÇA B /etiol * (efeito)

Tracoma causando cegueira.

TRACOMA /compl *

CEGUEIRA /etiol *

9.9.14 /congênito

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para indicar condições existentes no nascimento ou comumente antes do nascimento.

Exclui anormalidades morfológicas e traumatismos do nascimento para os quais os qualificadores /anorm e /les são usados.

Não confundir o qualificador /congen com /anorm ou /genet.

O qualificador /congen significa "existente no nascimento", não significa anormalidade estrutural (indexada no órgão /anorm *) ou condição familiar ou hereditária (indexada como doença /genet *). Por exemplo, a criança pode nascer com hepatite (HEPATITE /congen *) mas a hepatite não tem necessariamente relação com a estrutura do fígado e pode não ter afetado nenhum outro membro da mesma família.

Normalmente o autor usa o termo congênito nos documentos onde o qualificador é apropriado. Quando uma doença não é detectada no nascimento, mas num período pequeno após o nascimento /congen deve ser usado (como, por exemplo, em caso de tumor).

Não acrescentar o pré-codificado RECÉM-NASCIDO para toda doença congênita, a não ser que seja discutido, pois frequentemente condições relativas a doenças congênitas só chamam a atenção dos médicos muito tempo depois do período neonatal. Por outro lado, nem toda doença de recém-nascido é necessariamente congênita: pode ser adquirida vários dias após o nascimento (por exemplo, infecções hospitalares).

Não usar o qualificador /congen para doenças que por definição são congênitas, como ATRESIA INTESTINAL, EPISPADIA ou que são conhecidamente doenças dos recém-nascidos, como: HIDROCEFALIA, ICTERÍCIA NEONATAL. Observar atentamente as anotações do DeCS alertando seu uso. Geralmente descritores da Categoria C16 (DOENÇAS NEONATAIS E ANORMALIDADES) não permitem o qualificador /congen.

Surdez congênita.

SURDEZ /congen *

Teratoma em recém-nascido de uma semana.

TERATOMA /congen *

RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HUMANO (Pré-codificado)

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)

Refluxo vesico-ureteral num recém-nascido causado por valvas uretrais.

REFLUXO VESICO-URETERAL /congen *

URETRA /anorm *

RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HUMANO (Pré-codificado)

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)

Mas:

Rim hipoplástico congênito.

RIM /anorm *

Doenças renais hereditárias.

NEFROPATIAS /genet *

(Ver [seção sobre /anormalidades](#)).

9.9.15 /contra-indicações

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas, elementos químicos e agentes físicos e biológicos em qualquer doença ou condições físicas que possam tornar seu uso impróprio, indesejado, desaconselhável, contra-indicado.

Usado também com procedimentos diagnósticos, terapêuticos, profiláticos, anestésicos, cirúrgicos ou outros contra-indicados.

Usar o qualificador /contra para drogas e procedimentos em condições nas quais a droga não deveria ser administrada ou o procedimento não deveria ser realizado.

Fenitoína não deveria ser usada para tratar epilepsia em mulheres grávidas.

FENITOÍNA /contra * /uso terap

EPILEPSIA /quimioter *

COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ /quimioter *

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Contra-indicações da reserpina em pacientes diabéticos.

RESERPINA /contra * / uso terap

DIABETES MELLITUS /quimioter *

Não confundir o qualificador /contra com: /ef adv, /env, /tox.

9.9.16 /crescimento & desenvolvimento

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com microorganismos, plantas e período pós-natal de animais para crescimento e desenvolvimento. Inclui também crescimento pós-natal ou desenvolvimento de órgãos ou partes anatômicas.

Como este qualificador é usado para crescimento pós-natal, o desenvolvimento pré-natal é indexado com o qualificador /embriol.

Desenvolvimento do fêmur na luxação congênita do quadril.

LUXAÇÃO CONGÊNITA DE QUADRIL /fisiopatol *

FÊMUR /cresc *

Crescimento de Salmonella e os efeitos nos vários meios de cultura.

SALMONELLA /cresc * /ef drogas

MEIOS DE CULTURA /farmacol *

Mas:

Desenvolvimento do pulmão fetal.

PULMÃO /embriol *

DESENVOLVIMENTO FETAL

9.9.17 /deficiência

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com substâncias endógenas e exógenas que estão ausentes ou em quantidade reduzida em relação aos requisitos normais de um organismo ou sistema biológico.

O seu uso é relativo aos compostos que são normalmente requeridos pelo corpo, ou necessidade normal. O qualificador /defic é permitido somente com conceitos como nutrientes, aminoácidos, enzimas e vitaminas.

Observar que há no DeCS vários descritores pré-coordenados com deficiência para doenças deficitárias como: DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A, DEFICIÊNCIA DE POTÁSSIO, etc. O indexador deve verificar antes de indexar com /defic se existe um descritor específico.

Excreção de uréia na deficiência de aminoácidos essenciais.

URÉIA /urina *

AMINOÁCIDOS ESSENCIAIS /defic *

Deficiência de piruvato quinase na anemia hemolítica.

PIRUVATO QUINASE /defic *

ANEMIA HEMOLÍTICA /enzimol *

Mas:

Efeito da deficiência de proteína no metabolismo de varfarina.

DEFICIÊNCIA DE PROTEÍNA /metab *

VARFARINA /metab *

Apesar da definição do DeCS referir-se somente às necessidades normais de um organismo, restringir seu uso a organismos superiores. Não usá-lo para documentos sobre cultura de microorganismos em meio "deficiente". Usar /fisiol ou /metab para o composto "deficiente".

Crescimento de Salmonella em meio deficiente de leucina
(O autor estuda o papel da leucina no crescimento da Salmonella omitindo-a do meio de cultura para ver a parada no crescimento)

SALMONELLA /cresc *

LEUCINA /fisiol *

MEIOS DE CULTURA

(Não LEUCINA /defic *)

Para mais informações sobre o uso de /defic e várias DOENÇAS DEFICITÁRIAS ver [seção 8.3.42](#).

9.9.18 /diagnóstico

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para todos os aspectos de diagnóstico, incluindo exames, diagnóstico diferencial e prognóstico. Exclui exames de massa para os quais /prev é usado. Exclui diagnóstico cintilográfico (/cint), diagnóstico radiográfico (/radiogr) e diagnóstico por ultrassom (/ultrasonogr).

Diagnóstico da gota.

GOTA /diag *

Gota simulando artrite.

GOTA /diag *

ARTRITE /diag *
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Mas:

Diagnóstico de neoplasias hepáticas por tomografia computadorizada do fígado.

NEOPLASIAS HEPÁTICAS /radiogr *

FÍGADO /radiogr *

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR RAIOS X *

Uso da ultrasonografia na diferenciação de abscessos e neoplasias hepáticas.

ABCESSO HEPÁTICO /ultrasonogr *

NEOPLASIAS HEPÁTICAS /ultrasonogr *

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Diagnóstico eletroencefalográfico da epilepsia

EPILEPSIA /diag *

ELETROENCEFALOGRAFIA *

Ver também seções [8.6.5](#) a 8.6.8.

9.9.19 /dietoterapia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com descritores de doenças para conduta dietética e nutricional. Não inclui suplementos vitamínicos ou minerais, para os quais deve ser usado o qualificador /quimioter. Não inclui também alimentação enteral (por tubo), que deve ser indexada com o qualificador /terap.

Dietas para úlcera péptica.

ÚLCERA PÉPTICA /dietoter *

Uma dieta de proteínas facilmente absorvidas para síndromes de malabsorção.

SÍNDROMES DE MALABSORÇÃO /dietoter *

PROTEÍNAS na dieta /admin * /farmacocin

ABSORÇÃO INTESTINAL

Mas:

Suplementos de vitamina A no tratamento da deficiência de vitamina A.

VITAMINA A /uso terap *

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A /quimioter *

9.9.20 /economia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado tanto para aspectos econômicos de um assunto como para aspectos de administração financeira. Inclui levantamento e provisão de fundos.

Método para análise de custo de terapia de hemofilia.

HEMOFILIA /econ * /terap *

CUSTOS E ANÁLISE DE CUSTOS /métodos

Renda de médicos.

MÉDICOS /econ *

RENDA *

Salários e benefícios do corpo clínico hospitalar.

CORPO CLÍNICO HOSPITALAR /econ *

SALÁRIOS E BENEFÍCIOS *

Existem no DeCS descritores de economia, que devem ser utilizados somente para documentos gerais. Não usá-los como coordenação para descritores indexados com o qualificador /econ.

Imposto de renda para enfermeiros.

ECONOMIA DA ENFERMAGEM *

IMPOSTO DE RENDA *

Apesar de /econ ser permitido para muitos termos, às vezes é necessário usar o aspecto economia com um descritor para o qual o qualificador não é permitido. Nesses casos, indexar o assunto específico como Primário e acrescentar o descritor ECONOMIA ou um dos descritores pré-coordenados da hierarquia de ECONOMIA, como, por exemplo, ECONOMIA MÉDICA, como Secundário.

Implicações econômicas do sistema métrico.

SISTEMA MÉTRICO *

ECONOMIA

Se o aspecto econômico necessário é um conceito específico para o qual existe um descritor, indexar o assunto específico como Primário e coordená-lo com o aspecto econômico específico (como Primário ou Secundário, dependendo do documento), mas não acrescentar ECONOMIA ou ECONOMIA MÉDICA, etc.

Impostos sobre condução de veículos.

CONDUÇÃO DE VEÍCULO *

IMPOSTOS *

(Não ECONOMIA)

Ao indexar um documento sobre o aspecto econômico de vários assuntos, usar o qualificador /econ com um descritor para o qual for permitido, mas acrescentar ECONOMIA ou outro descritor

pré-coordenado da hierarquia de ECONOMIA como Secundário como coordenação para descritores que não permitem o qualificador /econ.

Aspectos econômicos da eficiência em bibliotecas.

BIBLIOTECAS /econ *

EFICIÊNCIA *

ECONOMIA

9.9.21 /educação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para educação, programas de treinamento e cursos nos vários campos e disciplinas. Usado também para treinamento de grupos de pessoas.

Quando utilizar /educ com uma especialidade ou disciplina, coordenar com o tipo específico de educação ou o conceito relacionado à educação da Categoria I2 (por exemplo, CURRÍCULO), ambos como Primários.

O qualificador /educ é adotado para o treinamento de um especialista em sua especialidade. Por exemplo, SOCIOLOGIA /educ * significa o treinamento de sociólogos em sociologia. Para o treinamento de profissionais de outras áreas em sociologia, coordenar SOCIOLOGIA /educ * com o tipo específico de treinamento profissional (EDUCAÇÃO MÉDICA * , etc.)

Treinamento em urologia.

UROLOGIA /educ *

Urologia no currículo de escolas médicas.

UROLOGIA /educ *

EDUCAÇÃO DE PRÉ-GRADUAÇÃO EM MEDICINA *

CURRÍCULO *

Métodos de ensino de psicologia para estudantes de enfermagem.

PSICOLOGIA /educ *

ENSINO /métodos *

EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM *

Psicologia para psiquiatras.

PSICOLOGIA CLÍNICA /educ *

PSIQUIATRIA /educ *

9.9.22 /efeitos adversos

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas, elementos químicos ou agentes biológicos em dosagem aceitável - ou com agentes físicos e produtos manufaturados em uso normal - para procedimentos diagnósticos, terapêuticos, profiláticos ou anestésicos.

Usado também para efeitos adversos ou complicações não intencionais de procedimentos diagnósticos, terapêuticos, profiláticos, anestésicos, cirúrgicos e outros, mas exclui contra-indicações, para o qual /contra é usado.

Usado para efeitos adversos ou complicações de uma droga, elemento químico ou procedimento.

Efeitos colaterais do uso da aspirina.

ASPIRINA /ef adv *

Complicações da criocirurgia.

CRIOCIRURGIA /ef adv *

Hepatotoxicidade do acetaminofen administrado na febre.

ACETAMINOFEN /ef adv * /uso terap

NEOPLASIAS HEPÁTICAS /ind quim *

FEBRE /quimioter *

Não confundir o qualificador /ef adv com: /contra, /env, /tox.

9.9.23 /efeitos de drogas

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, regiões, tecidos, organismos, processos fisiológicos e psicológicos para os efeitos de drogas e elementos químicos. É também permitido para enzimas, proteínas e ácidos nucléicos.

Ao usar o qualificador /ef drogas com um órgão, organismo e descritores fisiológicos e psicológicos, o qualificador usado com a droga ou elemento químico que produziu o efeito normalmente será /farmacol.

Efeitos da penicilina G no feto.

FETO /ef drogas *

PENICILINA G /farmacol *

Efeitos da promazina na aprendizagem.

APRENDIZAGEM /ef drogas *

PROMAZINA /farmacol *

Efeitos do teste com amobarbital sobre a memória e a eletroencefalografia em pacientes epiléticos.

AMOBARBITAL /uso diag *

MEMÓRIA /ef drogas *
ELETROENCEFALOGRAFIA /ef drogas *
EPILEPSIA /fisiopatol *

9.9.24 /efeitos de radiação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para efeitos de radiações ionizantes e não-ionizantes sobre organismos vivos, órgãos, tecidos e seus componentes e sobre processos fisiológicos. Inclui efeitos de irradiação sobre drogas e produtos químicos.

Presume-se que este qualificador se refira a raios-X e não deve-se coordenar com RAIOS X, a não ser que sejam comparados com outra radiação. Com exceção dos raios-X, especificar sempre o tipo de raio, coordenando com descritores de RADIAÇÃO (Categoria H1) ou de RADIOISÓTOPOS (Categoria D1). Não usar RADIAÇÃO IONIZANTE ou RADIAÇÃO NÃO-IONIZANTE a não ser que o documento seja muito genérico ou o raio específico não seja mencionado e quando isso ocorrer, raramente será como Primário.

Efeitos dos raios-X no pâncreas.

PÂNCREAS /ef rad *

Efeitos dos raios ultravioleta na Salmonella.

SALMONELLA /ef rad *

RAIOS ULTRAVIOLETA *

Efeitos da radiação ionizante nas plantas.

PLANTAS /ef rad *

RADIAÇÃO IONIZANTE

Lesões por radiação do ovário

OVÁRIO /ef rad *

LESÕES POR RADIAÇÃO *

Ver também regras [8.8.6](#) a [8.8.8](#).

(Ver [regra 8.9.6 sobre RADIAÇÃO](#))

9.9.25 /embriologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, regiões e animais para o desenvolvimento embriológico e fetal. Usado também com doenças para fatores embriológicos que contribuem para distúrbios pós-natais.

Embriologia do pâncreas.

PÂNCREAS /embriol *

Fatores embrionários em anormalidades induzidas por drogas.

ANORMALIDADES INDUZIDAS POR DROGAS /embriol *

A definição de /embriol inclui o feto, porém, como o nome do qualificador pode sugerir que se refere somente ao embrião, o indexador deve acrescentar o aspecto fetal (como Secundário e se relevante) para coordenar com o órgão /embriol e/ou animal /embriol.

Nota: Os descritores fetais devem ser reservados somente para mamíferos. Serão indexados como Primários para estudos do feto como um todo, não em relação a algum órgão específico para o qual o indexador tenha usado /embriol *.

Anatomia do pâncreas fetal.

PÂNCREAS /embriol ***FETO /anat**

Desenvolvimento do pâncreas fetal.

PÂNCREAS /embriol ***DESENVOLVIMNETO FETAL**

Anatomia e desenvolvimento do feto humano

FETO /anat ***DESENVOLVIMENTO FETAL *****HUMANO (Pré-codificado)**

9.9.26 /enfermagem

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta. Inclui o papel da enfermagem nos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e preventivos.

Inclui cuidados de enfermagem prestados por profissionais ou não-profissionais, como membros da família.

Normalmente coordenar o qualificador /enf com descritores específicos de enfermagem do DeCS.

Cuidados de enfermagem durante ventriculografia cerebral.

VENTRICULOGRAFIA CEREBRAL /enf *

Enfermagem domiciliar na doença de Parkinson.

DOENÇA DE PARKINSON /enf ***CUIDADOS DOMICILIARES DE SAÚDE ***

Prática privada de enfermagem na paraplegia.

PARAPLEGIA /enf ***PRÁTICA PRIVADA DE ENFERMAGEM ***

9.9.27 /envenenamento

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas, elementos químicos e materiais industriais para envenenamento humano ou animal, agudo ou crônico, seja este envenenamento acidental, ocupacional, suicida, por erro de medicação ou por exposição ambiental.

Usar o qualificador /env para condições graves conhecidas como "envenenamento", "overdose" ou "intoxicação".

Quimioterapia da overdose de digoxina.

DIGOXINA /env *

OVERDOSE /quimioter

Suicídio por ingestão de barbitúricos.

BARBITÚRICOS /env *

SUICÍDIO

Não confundir o qualificador /env com: /contra, /ef adv, /tox.

9.9.28 /enzimologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com organismos, exceto vertebrados, e com órgãos e tecidos.

Também usado com doenças para enzimas durante o curso das mesmas, mas exclui testes enzimáticos de diagnóstico, para os quais /diag é usado.

Enzimologia do cérebro.

CÉREBRO /enzimol *

Determinação de aldolase no cérebro.

CÉREBRO /enzimol *

FRUTOSE-BIFOSFATO ALDOLASE /anal *

Atividade de aldolase no cérebro na encefalomielite

CÉREBRO /enzimol *

FRUTOSE-BIFOSFATO ALDOLASE /metab *

ENCEFALOMIELITE /enzimol *

Mas:

Amilase urinária no diagnóstico de pancreatite aguda.

PANCREATITE /diag *

AMILASES /urina *

TESTES ENZIMÁTICOS *
DOENÇA AGUDA

Ver também regras [8.5.13](#), [8.5.27](#) a 8.5.29 e [8.6.11](#).

9.9.29 /epidemiologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças humanas e animais para a sua distribuição, fatores causais e características em populações definidas. Inclui incidência, frequência, prevalência, surtos endêmicos e epidêmicos e levantamentos ou estimativas de morbidade em áreas geográficas e populações específicas. Usado também com descritores geográficos para a localização de aspectos epidemiológicos de uma doença. Exclui mortalidade para o qual existe qualificador específico.

Observar os conceitos de epidemiologia na definição do qualificador. Muitos deles são descritores que figuram no DeCS e devem ser indexados como Secundários para coordenação com a doença /epidemiol, mesmo que apenas mencionados. Esta coordenação é uma exceção à regra de indexação na qual só se indexam assuntos realmente discutidos.

Verificar as anotações do DeCS quanto ao uso do descritor geográfico com o qualificador /epidemiol, se relevante e como Secundário. Por vezes não é relevante e não deve ser acrescentado (por exemplo, um estudo de incidência realizado num hospital não é necessariamente incidência somente no hospital, nem mesmo no país, portanto, neste caso não mencionar o descritor geográfico). (Ver [regra 8.18.5](#))

Nota: termos geográficos nunca podem ser Primários.

Incidência da febre amarela no Brasil.

FEBRE AMARELA /epidemiol *
BRASIL /epidemiol
INCIDÊNCIA

Estudos longitudinais de pneumonia.

PNEUMONIA /epidemiol *
ESTUDOS LONGITUDINAIS

9.9.30 /estatística & dados numéricos

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com descritores (exceto os da Categoria C) para expressão de valores numéricos que descrevam grupos de dados. Exclui distribuição de recursos humanos para o qual o qualificador /rec hum é usado e provisão ou demanda para o qual o qualificador /provis é usado.

Este qualificador deve ser usado para documentos sobre estatística ou dados numéricos.

Beneficiários da previdência social no Chile.

PREVIDÊNCIA SOCIAL /estatist *
CHILE

Mas:

Estatística da provisão de marcapassos na Suíça.

MARCA-PASSO ARTIFICIAL /provis *
SUÍÇA

Apesar de /estatist ser qualificador permitido para vários descritores, um qualificador mais específico dentro de sua hierarquia deve ser usado, se possível. Aspectos estatísticos de doenças são indexados com os qualificadores /epidemiol, /etnol, ou /mortal.

Estatística de sobrevivência no trauma múltiplo.

TRAUMATISMO MÚLTIPLO /mortal *
TAXA DE SOBREVIVÊNCIA

Alguns conceitos como /econ ou /util são frequentemente discutidos sob um ponto de vista estatístico. Usar nestes casos os qualificadores apropriados (/econ, /util). Se o qualificador /estatist for especialmente discutido, usá-lo como Secundário.

Estatística da utilização de marcapassos no Brasil.

MARCA-PASSO ARTIFICIAL /util * /estatist
BRASIL

Quando o qualificador /estatist for necessário com um descritor Primário para o qual ele não for permitido, acrescentar o descritor ESTATÍSTICA como Secundário.

Estatística da presença de poluentes no meio ambiente.

POLUENTES AMBIENTAIS *
ESTATÍSTICA

9.9.31 /ética

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com técnicas e atividades para discussão e análise com respeito a valores humanos e sociais

Obtenção de consentimento voluntário para pesquisa em pacientes sem esperança.

ENSAIOS CLÍNICOS /ética *
ESTADO TERMINAL
CONSENTIMENTO ESCLARECIDO /ética *

Quando existir um descriptor específico de ética no DeCS deve ser acrescentado como coordenação, se apropriado, geralmente como Secundário.

Nutrição artificial em pessoas idosas com demência: dilema moral e ético.

DEMÊNCIA /terap *
NUTRIÇÃO ENTERAL /ética *
ÉTICA CLÍNICA
PRINCÍPIOS MORAIS

Não usar o descriptor geral ÉTICA como coordenação em documentos que já tenham sido indexados com o qualificador /ética. Reservar este descritor para documentos sobre ética como um campo de estudo.

9.9.32 /etiologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para agentes causais, incluindo microorganismos, fatores ambientais e sociais, hábitos pessoais, como fatores contribuintes. Inclui patogênese.

Geralmente quando o qualificador /etiologia é usado, o fator etiológico é indexado com o qualificador /ef adv e quando uma doença causa outra, a doença primária leva o qualificador /compl e a doença secundária /etiologia.

Calor na etiologia da acne.
ACNE VULGAR /etiologia *
CALOR /ef adv *
Patogênese da gota.
GOTA /etiologia *
Gota causando irite.
GOTA /compl * (causa)
IRITE /etiologia * (efeito)

A hierarquia do qualificador /etiologia fornece qualificadores mais específicos, que devem ser usados quando apropriado.

Fluoretos como causa da acne.
ACNE VULGAR /ind quim *
FLUORETOS /ef adv *

9.9.33 /etnologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças e descritores selecionados para aspectos étnicos, culturais, antropológicos ou raciais e com descritores geográficos para indicar o lugar de origem de um grupo de pessoas.

Não acrescentar o qualificador /genet para documentos sobre raça a menos que genética seja também discutido. Quando o qualificador /etnol é usado não acrescentar os descritores gerais RAÇAS ou GRUPOS ÉTNICOS, mas se uma etnia ou grupo racial específico for discutido, ele deve ser indexado (normalmente como Primário).

Frequência da doença de Hodgkin em caucasianos.

DOENÇA DE HODGKIN /etnol *

RAÇA CAUCASÓIDE *

O qualificador /etnol é indexado com um descritor geográfico para indicar um grupo étnico daquela área mas vivendo em outra região. Por exemplo, CHILE /etnol significa chilenos como grupo étnico vivendo em outra região; chilenos que vivem em seu país são indexados simplesmente pelo descritor CHILE.

Incidência de AIDS em haitianos residentes na cidade de New York.

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA /etnol *

CIDADE DE NOVA IORQUE /epidemiol

HAITI /etnol

INCIDÊNCIA

Mas:

Hábitos alimentares dos colombianos.

HÁBITOS ALIMENTARES *

COLÔMBIA

Desde que o qualificador /etnol faz parte da hierarquia do qualificador /epidemiol, não é necessário ser usado juntamente com uma doença para um estudo sobre sua epidemiologia em grupos étnicos ou raciais.

Ocorrência de neuroses em aborígenes da Austrália.

TRANSTORNOS NEURÓTICOS /etnol *

ABORÍGENES /psicol *

AUSTRÁLIA /epidemiol

(e não AUSTRÁLIA /etnol)

Mas:

Frequência de diabetes tipo 2 nos Estados Unidos.
(O documento tem apenas uma seção direcionada para sua frequência entre vários grupos nativos da América)

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE /epidemiol * /etnol
ESTADOS UNIDOS /epidemiol
ÍNDIOS NORTE-AMERICANOS /estatist

9.9.34 /farmacocinética

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para mecanismo, dinâmica e cinética de substâncias exógenas e para sua absorção, adsorção, biotransformação, distribuição, dinâmica, liberação, transporte, conservação e eliminação como função de dosagem, extensão e taxa de processos metabólicos.

Usar o qualificador /farmacocin somente para substâncias exógenas para estudos de seu movimento através do corpo humano ou animal.

Quando usar /farmacocin numa substância o qualificador para a coordenação de qualquer órgão, tecido, animal ou doença é /metab.

Distribuição do cálcio em crianças.

CÁLCIO /farmacocin *

HUMANO (Pré-codificado)

CRIANÇA (Pré-codificado)

Níveis de antibióticos lactâmicos no rim e sua habilidade para tratar infecções urinárias.

AGENTES ANTIBACTERIANOS /farmacocin * /uso terap

RIM /metab *

INFECÇÕES URINÁRIAS /quimioter * /metab

Não confundir o qualificador /farmacocin com: /anal, /isol, /metab, /quim.

9.9.35 /farmacologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas e substâncias químicas administradas por via exógena para seus efeitos em tecidos vivos e organismos. Inclui aceleração e inibição de processos fisiológicos e bioquímicos e outros mecanismos de ação farmacológicos.

Usado exclusivamente com descritores da Categoria D.

A coordenação do qualificador correspondente a /farmacol é quase sempre /ef drogas num órgão, organismo ou processo fisiológico e psicológico.

Mecanismos de ação de cefalosporinas no *Bacillus cereus*.

CEFALOSPORINAS /farmacol *

BACILLUS CEREUS /ef drogas *

Efeitos do manitol sobre a ultraestrutura coronária.

MANITOL /farmacol *

VASOS CORONÁRIOS /ef drogas * /ultraest *

Frequentemente o título diz "O efeito de..." sugerindo que a droga seja indexada com o qualificador /farmacol. Verificar cuidadosamente o texto, pois "o efeito de" uma substância endógena pode ser o estudo de sua /fisiol e o "efeito de" uma droga na doença deve provavelmente ser /uso terap e não /farmacol, a não ser que o documento seja somente sobre os efeitos da droga em algum aspecto do processo da doença.

(Ver [regra 9.9.36 sobre /fisiologia](#))

Efeito da penicilina na hepatite experimental em cães.

PENICILINAS /uso terap *

HEPATITE ANIMAL /quimioter *

ANIMAIS (Pré-codificado)

CÃES (Pré-codificado)

Efeito do propranolol na frequência cardíaca de pacientes com hipertensão.

PROPRANOLOL /farmacol *

FREQUÊNCIA CARDÍACA /ef drogas *

HIPERTENSÃO /fisiopatol *

9.9.36 /fisiologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, tecidos e células de organismos unicelulares e multicelulares para função normal. Usado também com substâncias bioquímicas, produzidas endogenamente, para seu papel fisiológico.

O seu uso é restrito a documentos que tratam da função normal. Para disfunção, usar /fisiopatol.

(Ver [regra 9.9.37 sobre /fisiopatologia](#)).

Função hepática.

FÍGADO /fisiol *

Papel da insulina na regulação do peso corporal.

PESO CORPORAL /fisiol *

INSULINA /fisiol *

(neste documento a insulina é produzida endogenamente)

Os descritores da Categoria D que permitem o uso do qualificador /fisiol são substâncias endógenas. Usar /fisiol com estas substâncias para documentos que tratam do papel fisiológico do próprio composto químico.

Termos que sugerem o seu uso: função de, fisiologia de, papel de, endógeno, etc.

Substâncias cujos descritores permitem o uso do qualificador /fisiol também podem ser usadas como drogas afetando o processo fisiológico. Nestes casos, usar a droga com o qualificador /farmacol e o processo fisiológico com o qualificador /ef drogas.

(Ver [regra 9.9.35 sobre /farmacologia](#))

Efeitos da serotonina intravenosa na frequência cardíaca em trabalho de parto.

SEROTONINA /farmacol * /admin

FREQUÊNCIA CARDÍACA /ef drogas *

TRABALHO DE PARTO /ef drogas * /fisiol

INJEÇÕES ENDOVENOSAS

9.9.37 /fisiopatologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos e doenças para disfunção em estados doentios.

O uso comum deste qualificador é com órgãos para sua disfunção na doença e com doenças para processos fisiológicos no decorrer da doença.

A função normal de um órgão sem relação com uma doença é indexada com o qualificador /fisiol.

Função do fígado na hepatite.

FÍGADO /fisiopatol *

HEPATITE /fisiopatol *

Função cerebral na esquizofrenia.

CÉREBRO /fisiopatol *

ESQUIZOFRENIA /fisiopatol *

Mas:

Função pulmonar normal nas cardiopatias.

PULMÃO /fisiol *

CARDIOPATIAS /fisiopatol *

Muitas vezes a palavra "fisiopatologia" está no título de um documento, mas o texto deve indicar se se refere à fisiopatologia do órgão ou do descritor pré-coordenado órgão/doença.

Não usar /fisiopatol como substituto de um descritor pré-coordenado específico órgão/doença que não exista no DeCS. O qualificador /fisiopatol é definido como disfunção em estados doentes e não deve ser usado como sinônimo de "doença".

Doenças do ducto cístico.

DUCTO CÍSTICO *

DOENÇAS DAS VIAS BILIARES

(e não DUCTO CÍSTICO /fisiopatol *)

(Ver [regra 9.9.36 sobre /fisiologia](#))

9.9.38 /genética

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para mecanismos de hereditariedade e para genética de organismos, para base genética de estados normais e patológicos e para aspectos genéticos de substâncias endógenas. Inclui influência bioquímica e molecular em materiais genéticos.

Pode ser usado com organismos, compostos endógenos, processos fisiológicos e doenças para seus aspectos genéticos e hereditários.

Genética de *Drosophila melanogaster*.

DROSOPHILA MELANOGASTER /genet *

Distrofia muscular familiar.

DISTROFIA MUSCULAR /genet *

Transtornos da contração muscular nas distrofias musculares hereditárias.

CONTRAÇÃO MUSCULAR /genet *

DISTROFIAS MUSCULARES /fisiopatol * /genet *

Mas:

Hipercolesterolemia familiar

HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR *

Não usar o qualificador /genet simplesmente porque uma doença genética é apresentada em um documento, a menos que a discussão esteja voltada para os aspectos genéticos.

Patologia da síndrome de Turner.

SÍNDROME DE TURNER /patol *

Mas:

Síndrome de Turner com cromossomos X em anel.

SÍNDROME DE TURNER /genet *

CROMOSSOMO X *

CROMOSSOMOS EM ANÉIS *

Quando um documento discute a genética de um organismo envolvido em uma infecção, o organismo recebe o qualificador /genet, e a infecção recebe o qualificador /microbiol, /virol ou /parasitol. Reservar o qualificador /genet para a genética de pacientes.

Características genéticas da *Salmonella typhi* em pacientes com febre tifóide.

SALMONELLA TYPHI /genet *

FEBRE TIFÓIDE /microbiol *

(e não FEBRE TIFÓIDE /genet *)

Não confundir com o qualificador /congen.

9.9.39 /história

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para aspectos históricos de um assunto. Inclui notas históricas breves, exclui histórias de casos.

Ao usar o qualificador /hist, deve-se acrescentar o tipo de publicação histórico apropriado e pré-codificados históricos.

(Ver também seções [5.10](#) e [8.13](#))

História do tratamento da epilepsia.

EPILEPSIA /hist * /terap

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(pré-codificados de séculos mencionados no documento)

Mastectomia radical executada no século XIX.

MASTECTOMIA RADICAL /hist *

ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HISTÓRIA DA MEDICINA DO SÉCULO 19 (Pré-codificado)

O qualificador /hist deve ser usado para aspectos históricos de atual significância. Um documento sobre a descoberta da vitamina C ou da penicilina é indexado em ÁCIDO ASCÓRBICO /hist * ou PENICILINAS /hist *, porém um documento sobre a "história" de uma droga que existe a apenas 15 anos não pode ser considerado um documento histórico.

História da síntese da zidovudina em nosso laboratório.

ZIDOVUDINA /sint quim *
(e não ZIDOVUDINA /hist *)

Quando o qualificador /hist não é permitido para um descritor, indexar o descritor Primário sem qualificador, acrescentar algum pré-codificado histórico e o Tipo de Publicação pertinente.

Perspectivas históricas do complexo de Édipo.
COMPLEXO DE ÉDIPO *
ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
Alquimia na meia-idade
ALQUIMIA *
ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
MEIA-IDADE (Pré-codificado)

9.9.40 /imunologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para estudos imunológicos de tecidos, órgãos, microrganismos, fungos, vírus e animais.

Inclui aspectos imunológicos de doenças, mas não procedimentos imunológicos usados para diagnóstico ou com objetivos preventivos ou terapêuticos, para os quais existem qualificadores apropriados (/diag, /prev, /terap). Usado também para elementos químicos como antígenos ou haptenos.

Quando o qualificador /imunol é usado, o termo coordenado costuma ser um descritor referente a antígenos, anticorpos ou outros compostos imunes e atividades imunes.

Determinantes antigênicos de proteínas plasmáticas.
PROTEÍNAS SANGUÍNEAS /imunol *
EPÍTOPOS *
Isolamento de antígenos do Staphylococcus aureus.
ANTÍGENOS DE BACTÉRIAS /isol *
STAPHYLOCOCCUS AUREUS /imunol *

Técnicas imunoquímicas não são indexadas como /imunol, mas como /anal, /quim, ou /metab (ou outro similar). Mas se o composto que está sendo estudado for um composto imune, /imunol é usado para o tecido ou doença.

Radioimuniensaio da hidrocortisona no sangue.
HIDROCORTISONA /sangue *
RADIOIMUNOENSAIO
Demonstração por imunoperoxidase de IGG no fígado

IGG /anal *
FÍGADO /imunol *
TÉCNICAS IMUNOENZIMÁTICAS

9.9.41 /induzido quimicamente

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças, síndromes, anormalidades congênicas ou sintomas causados por compostos químicos no homem ou em animais.

Quando o qualificador /ind quim é usado com a doença, o qualificador usado para a droga ou elemento químico é /ef adv, /env ou /tox.

Úlcera péptica induzida por indometacina.

ÚLCERA PÉPTICA /ind quim *

INDOMETACINA /ef adv *

Insuficiência renal aguda causada por tentativa de suicídio com haloperidol.

HALOPERIDOL /env *

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA /ind quim *

TENTATIVA DE SUICÍDIO *

Quando o descritor de doença contém a palavra TÓXICO, pressupõe-se que a doença seja induzida quimicamente. PSICOSES INDUZIDAS POR SUBSTÂNCIAS significa uma psicose induzida quimicamente, uma HEPATITE TÓXICA significa uma hepatite induzida quimicamente.

Estes descritores não permitem o uso do qualificador /ind quim, pois seria redundante.

Metoprolol induzindo hepatite.

METOPROLOL /ef adv *

HEPATITE TÓXICA /etiol *

Em estudos experimentais, doenças são deliberadamente induzidas por drogas para estudar algum aspecto da doença. Nestes casos a droga propriamente dita não está sendo estudada, portanto, indexá-la sem qualificador e como Secundário.

Metabolismo em neoplasias hepáticas experimentais induzidas por 2-acetilaminofluoreno.

NEOPLASIAS HEPÁTICAS EXPERIMENTAIS /metab * /ind quim

2-ACETILAMINOFLUORENO

9.9.42 /inervação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, regiões ou tecidos para seu suprimento de nervos.

Usá-lo somente quando não existir no DeCS descritor específico do nervo.

Quando um nervo específico não existe na Categoria A8 (SISTEMA NERVOSO), não tentar identificar sua origem ou terminação em dicionários especializados. Usar tão somente o órgão /inerv.

Ao usar o qualificador /inerv, coordená-lo com o tipo específico de inervação: SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO, SISTEMA NERVOSO SIMPÁTICO, etc. (como Primário ou Secundário).

Inervação do pâncreas.

PÂNCREAS /inerv *

Inervação autônoma do estômago.

ESTÔMAGO /inerv *

SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

Anatomia do nervo gástrico.

ESTÔMAGO /inerv *

(e não NERVO VAGO /anat *, apesar do nervo gástrico originar-se no nervo vago)

Ver também [seção 8.1.5](#).

9.9.43 /instrumentação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, técnicas analíticas e especialidades ou disciplinas para o desenvolvimento ou modificação de aparelhos, instrumentos ou equipamentos.

Este qualificador refere-se exclusivamente a aparelhos, instrumentos ou equipamentos. Autores ocasionalmente denominam um teste ou questionário de "instrumento", porém nestes casos deve ser usado o qualificador /métodos.

Aparelho a gás para uso em cromatografia gasosa.

CROMATOGRAFIA GASOSA /instrum *

Esterilização de equipamentos de indústria de laticínios.

INDÚSTRIA DE LATICÍNIOS /instrum *

ESTERILIZAÇÃO *

Esterilizador portátil para esterilização de equipamentos de indústria de laticínios.

INDÚSTRIA DE LATICÍNIOS /instrum *

ESTERILIZAÇÃO /instrum *

Mas:

Um instrumento psicológico para determinação da personalidade.
(O "instrumento" é um questionário, não uma peça ou equipamento)
DETERMINAÇÃO DA PERSONALIDADE /métodos *
QUESTIONÁRIOS

9.9.44 /irrigação sanguínea

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para sistemas arterial, capilar e venoso de um órgão ou região sempre que não exista o descritor específico para o vaso. Inclui fluxo sanguíneo através de um órgão.

Ao indexar um órgão com o qualificador /irrig * deve-se coordenar o descritor com o tipo de irrigação sanguínea: ARTÉRIAS, VEIAS, CAPILARES, MICROCIRCULAÇÃO, FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL, etc. Fazer esta coordenação como Secundário, se pertinente.

Vascularização do rim.

RIM /irrig *

Cirurgia da artéria testicular.

TESTÍCULO /irrig *

ARTÉRIAS /cirurg

(e não AORTA ABDOMINAL /cirurg * embora a artéria testicular comece na aorta abdominal)

O qualificador /irrig é usado como coordenação para FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL para estudos do processo de circulação dentro de um órgão. Entretanto, existem vários descritores pré-coordenados de circulação no DeCS e o indexador precisa confirmar se já existe o descritor de circulação específico, antes de indexar no órgão /irrig *.

Os descritores pré-coordenados de circulação devem ser usados somente para documentos sobre o processo de circulação; documentos sobre anatomia das veias dentro de um órgão devem ser indexados pelo órgão /irrig *.

Microcirculação do estômago.

ESTÔMAGO /irrig *

MICROCIRCULAÇÃO

Circulação renal.

CIRCULAÇÃO RENAL *

Ultraestrutura de capilares no fígado.

FÍGADO /irrig *

CAPILARES /ultraest

(e não CIRCULAÇÃO HEPÁTICA)

O qualificador /irrig é permitido também com descritores da Categoria C4. Usá-lo tanto para o local como para o tipo histológico.

Vascularização de fibromas uterinos.

NEOPLASIAS UTERINAS /cirurg *

LEIOMIOMA /irrig *

Ver também seções [8.1.1](#) a 8.1.4.

9.9.45 /isolamento & purificação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com bactérias, vírus, fungos, protozoários e helmintos para a obtenção de linhagens puras ou para demonstração da presença ou identificação de organismos por análise de DNA, por métodos imunológicos ou outros, incluindo técnicas de culturas. Usado também com substâncias biológicas e elementos químicos para isolamento e purificação de seus componentes.

O qualificador /isol é usado com descritores da Categoria B (microorganismos e parasitos) para obtenção de linhagens puras ou para demonstração de sua presença e com descritores da Categoria D (Compostos químicos e drogas) para seu isolamento ou purificação.

Isolamento de Salmonella do cólon.

SALMONELLA /isol *

CÓLON /microbiol *

Isolamento de Klebsiella do fígado em abscesso hepático amebiano.

KLEBSIELLA /isol *

FÍGADO /microbiol *

ABCESSO HEPÁTICO AMEBIANO /microbiol *

Isolamento de amebas do fígado em abscesso hepático amebiano.

AMEBA /isol *

FÍGADO /parasitol *

ABCESSO HEPÁTICO AMEBIANO /parasitol *

Não confundir o qualificador /isol com: /anal, /farmacocin, /metab, /quim.

9.9.46 /legislação & jurisprudência

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para leis, estatutos, decretos ou regulamentos governamentais e também para controvérsia legal e decisões jurídicas.

Como os outros qualificadores duplos (/anatomia & histologia, /prevenção & controle, etc), /legislação & jurisprudência deve ser interpretado como "legislação ou jurisprudência".

Depoimento de perito em delitos sexuais.

DELITOS SEXUAIS /legis *

PROVA PERICIAL *

É política de indexação acrescentar o descritor geográfico mesmo que apenas mencionado, para documentos que tratam de assuntos legais ou judiciais. Como ocorre também, excepcionalmente, com descritores epidemiológicos, esta é uma exceção à regra de indexação, na qual só se indexam assuntos realmente discutidos.

Existem no DeCS os descritores: JURISPRUDÊNCIA, LEGISLAÇÃO, LEGISLAÇÃO ODONTOLÓGICA, LEGISLAÇÃO HOSPITALAR, LEGISLAÇÃO MÉDICA, etc. Reservar estes descritores somente para documentos gerais, não como coordenação para descritores indexados com o qualificador /legis.

Nova legislação odontológica.

LEGISLAÇÃO ODONTOLÓGICA *

Se o descritor não permite o qualificador /legis, acrescentar o descritor LEGISLAÇÃO (para aspectos legais) ou JURISPRUDÊNCIA (para aspectos judiciais), como Secundário.

Leis sobre tatuagem.

TATUAGEM *

LEGISLAÇÃO

Casos judiciais envolvendo vacinas.

VACINAS *

JURISPRUDÊNCIA

Se um descritor permite o qualificador /legis e o outro não permite, acrescentar também LEGISLAÇÃO ou JURISPRUDÊNCIA, como Secundário, para coordenação.

O aumento do número de divórcios e processos de paternidade.

DIVÓRCIO /legis *

PATERNIDADE *

JURISPRUDÊNCIA

Se existir no DeCS um descritor específico para um aspecto legal ou judicial analisado, usá-lo como Primário e não acrescentar LEGISLAÇÃO ou JURISPRUDÊNCIA.

Depoimento de perito em caso de doenças ocupacionais.

DOENÇAS OCUPACIONAIS *

PROVA PERICIAL *

9.9.47 /lesões

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com descritores anatômicos, animais e esportes para ferimentos e lesões.

Usado somente para lesões físicas. Exclui dano celular ou de tecidos para os quais é usado /patol.

O conceito de /lesões inclui ferimentos não especificados, ferimentos sem corte ou penetrantes, contusões, fraturas, luxações, entorses, queimaduras, etc. Muitos desses conceitos são encontrados na Categoria C21, especialmente descritores pré-coordenados órgão-lesões e osso-fraturas.

Dano de tecidos causados por um composto químico provavelmente será indexado em /patol e /ef drogas.

LESÕES POR RADIAÇÃO deve ser coordenado com o órgão afetado /ef rad.

Traumatismos do fígado.

FÍGADO /les *

Diagnóstico radiográfico de fraturas da tíbia no cavalo.

FRATURAS DA TÍBIA /vet * /radiogr

CAVALOS /les *

Ferimentos penetrantes no baço.

BAÇO /les *

FERIMENTOS PENETRANTES *

Mas:

Lesões por radiação do pulmão durante radioterapia.

RADIOTERAPIA /ef adv *

LESÕES POR RADIAÇÃO *

PULMÃO /ef rad *

(e não PULMÃO /les *)

9.9.48 /líquido céfalo-raquidiano

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para a presença ou análise de substâncias no líquido céfalo-raquidiano. Usado também para exames ou alterações no líquido céfalo-raquidiano em estados doentios.

Líquido céfalo-raquidiano na neurosífilis.

NEUROSSÍFILIS /lcr *

Análise da proteína amilóide do líquido céfalo-raquidiano na esclerose múltipla.

ESCLEROSE MÚLTIPLA /lcr *
 PROTEÍNAS DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO/anal *
 AMILÓIDE /lcr *
 Contagem de leucócitos do líquido céfalo-raquidiano na meningite viral
 MENINGITE VIRAL /lcr *
 CONTAGEM DE LEUCÓCITOS *
 LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO /citol

9.9.49 /metabolismo

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, células e frações subcelulares, organismos e doenças para mudanças bioquímicas e metabolismo.

Usado também com drogas e elementos químicos para mudanças catabólicas (ruptura de moléculas complexas para moléculas simplificadas). Para processos anabólicos (processo oposto ao catabolismo - conversão de pequenas moléculas para moléculas complexas) usar /bios.

Para enzimologia, farmacocinética e secreção usar os qualificadores específicos.

O qualificador /metab é usado com descritores da Categoria D para mudanças nos níveis de compostos endógenos ou para mudanças na estrutura molecular dos compostos.

Usado também com descritores das Categoria A, B e C para mudanças nos componentes químicos ou como coordenação quando /metab ou /farmacocin são usados num descritor da Categoria D.

Termos que sugerem o seu uso: catabolismo, assimilação, ligação, interrupção, conversão, degradação, incorporação, mobilização, clivagem, armazenamento, utilização (não confundir com o qualificador /util).

Metabolismo do pâncreas durante gravidez complicada.

PÂNCREAS /metab *
 COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ /metab *
 HUMANO (Pré-codificado)
 FEMININO (Pré-codificado)
 GRAVIDEZ (Pré-codificado)

Atividade da adenosina trifosfatase no fígado.

ADENOSINATRIFOSFATASE /metab *
 FÍGADO /enzimol *

Não confundir o qualificador /metab com: /anal, /farmacocin, /isol, /quim.

9.9.50 /métodos

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com técnicas, procedimentos e programas para métodos.

Não confundir o qualificador /métodos com /instrum que se refere exclusivamente a equipamentos, aparelhos ou instrumentos usados nas diversas especialidades ou com várias técnicas.

A maioria dos documentos que discute métodos refere-se aos instrumentos e vice-versa. Nestes casos, somente indexar em /métodos ou /instrum ou ambos se orem substancialmente discutidos no texto. Em muitos documentos, ambos são rotineiros e descritos superficialmente, portanto não indexar.

Técnicas de ampliação na radiologia diagnóstica.

AMPLIAÇÃO RADIOGRÁFICA /métodos

Ultrasonografia modo B.

ULTRASONOGRAFIA /métodos *

Não usar o qualificador /métodos com um descritor que contenha a palavra "técnica" ou "técnicas", pois o conceito de /métodos já está inerente ao termo, portanto seria redundante.

Novo método de ensaio imunoenzimático.

TÉCNICAS IMUNOENZIMÁTICAS *

Quando um método ou técnica tiver que ser indicado na indexação mas não puder ser associado a nenhum descritor, acrescentar o descritor MÉTODOS, como Secundário. Porém, se existir um descritor equivalente ao qualificador /métodos ou então outro descritor mais genérico, esse descritor deve ser usado com /métodos, como Secundário.

Métodos usados em estudos de farmacocinética.

FARMACOCINÉTICA *

MÉTODOS

Mas:

Método para excisão de varizes.

VARIZES /cirurg *

CIRURGIA VASCULAR /métodos

(e não: MÉTODOS, como Secundário)

(e não: PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OPERATÓRIOS /métodos)

9.9.51 /microbiologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, animais, plantas superiores e doenças para estudos microbiológicos.

Para parasitos usar o qualificador /parasitol e para vírus usar o qualificador /virol.

Usar este qualificador com bactérias, rickettsia e fungos. Microorganismos da Categoria B1 (invertebrados) são indexados com o qualificador /parasitol e os da Categoria B4 (vírus) são indexados com o qualificador /virol.

Isolamento de Mycoplasma do trato intestinal da vaca.

MYCOPLASMA /isol *

INTESTINOS /microbiol *

BOVINOS /microbiol *

ANIMAIS (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Nefrite por Escherichia coli.

NEFRITE /microbiol *

INFECÇÕES POR ESCHERICHIA COLI *

Níveis de Mycobacterium tuberculosis do escarro na tuberculose pulmonar.

TUBERCULOSE PULMONAR /microbiol *

ESCARRO/microbiol *

MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS /isol *

O qualificador /microbiol é usado com doenças para discussões sobre micróbios na doença, quer sejam agentes causais ou não.

Notar que /microbiol é usado apenas para indicar a presença de um micróbio; não significa necessariamente a presença de infecção. Embora clinicamente a presença de um microorganismo esteja associada a uma infecção, é possível que um documento discuta a presença de um organismo num órgão ou o seu isolamento sem descrever a doença causada por aquele organismo.

Demonstração da presença de Proteus mirabilis no rim.

PROTEUS MIRABILIS /isol *

RIM /microbiol *

(e não INFECÇÕES POR PROTEUS, NEFROPATIAS ou NEFRITE, a não ser que seja discutido)

Não usar /microbiol com órgãos para indexar infecções na ausência de um descritor pré-coordenado de infecção microbiana. Usar um descritor pré-coordenado com o órgão/doença.

Infecções bacterianas do trato biliar.

DOENÇAS BILIARES /microbiol *
 INFECÇÕES BACTERIANAS *
 (e não TRATO BILIAR /microbiol *)

Quando um documento discute a genética de um microorganismo envolvido em uma infecção, usar o qualificador /genet para o organismo e o qualificador /microbiol para a infecção. Reservar o qualificador /genet para doenças em documentos sobre genética de pacientes.

Variantes genéticas entre procedimentos de isolamento de Streptococcus do Grupo A de recentes casos de fasciite necrotizante.

STREPTOCOCCUS PYOGENES /genet * /isol
 VARIAÇÃO (GENÉTICA) *
 INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS /microbiol * /patol
 FASCIITE /microbiol * /patol
 NECROSE
 (e não INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS /genet *)
 (e não FASCIITE /genet *)

9.9.52 /mortalidade

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças humanas e veterinárias para estatísticas de mortalidade, e com procedimentos resultando em mortes.

Como o ponto de vista deste qualificador é estatístico em relação a doenças, não deve ser usado para relatos de caso como "Um caso fatal de ..." e expressões similares, para os quais é pertinente o descritor EVOLUÇÃO FATAL. Usar o qualificador /mortal com a doença somente para estudos de mortalidade de grupos de pacientes. Porém, uma única morte ocorrida durante um procedimento diagnóstico, terapêutico ou anestésico deve ser indexada com o qualificador /mortal.

O qualificador /mortal pertence à hierarquia do qualificador /epidemiol, portanto as mesmas regras usadas para a indexação de estudos epidemiológicos são válidas. O método usado para determinar a mortalidade deve ser indexado, mesmo que apenas mencionado (como exceção à regra de indexação na qual só se indexam assuntos realmente discutidos) e o descritor geográfico deve ser usado, se relevante, com o qualificador /epidemiol.

Mortalidade na cirrose hepática.

CIRROSE HEPÁTICA /mortal *

Morte de um paciente após colecistectomia de rotina.

COLECISTECTOMIA *
 EVOLUÇÃO FATAL

RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Não COLECISTECTOMIA /mortal *)

Taxas de sobrevivência em infarto do miocárdio na Bolívia versus Paraguai.

INFARTE DO MIOCÁRDIO /mortal *

TAXA DE SOBREVIVÊNCIA

BOLÍVIA /epidemiol

PARAGUAI /epidemiol

ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

TAXA DE SOBREVIVÊNCIA e ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA são métodos epidemiológicos frequentemente utilizados no estudo da mortalidade. Entretanto, estes podem medir a eficácia do tratamento (especialmente em doenças como neoplasias, que podem ser fatais sem tratamento) e, sendo assim, o qualificador /mortal não deve ser usado.

Fase II do ensaio clínico de paclitaxel em neoplasias ovarianas.

(Taxas de sobrevivência livre de doença e livre de mortalidade são medidas)

NEOPLASIAS OVARIANAS /quimioter *

PACLITAXEL /uso terap *

TAXA DE SOBREVIVÊNCIA

ENSAIO CLÍNICO FASE II [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

(e não NEOPLASIAS OVARIANAS /mortal, pois não se trata de estudo epidemiológico)

O qualificador /mortal pode ser usado para estudo experimental animal, quando o enfoque for um modelo de mortalidade de doença em humanos.

Um modelo de camundongo para disseminação de paracoccidiodomicose: o primeiro modelo animal com taxa de mortalidade similar aos humanos.

PARACOCCIDIOIDOMICOSE /mortal *

MODELOS ANIMAIS DE DOENÇAS

CAMUNDONGOS (Pré-codificado)

ANIMAIS (Pré-codificado)

9.9.53 /normas(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com descritores de instalações, pessoal e programas para o desenvolvimento, teste e aplicação de padrões de adequação ou desempenho aceitável e com elementos químicos e drogas para padrões de identificação, qualidade e potência. Inclui normas de saúde e segurança em indústrias e ocupações. Usado também para qualidade e controle de qualidade.

Padrão internacional para penicilina.

PENICILINAS /normas *

Procedimentos para garantia da qualidade em serviços de emergência hospitalar em hospitais de ensino.

SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA /normas *

HOSPITAIS DE ENSINO /normas *

GARANTIA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE *

Impacto das organizações de normalização profissional em centros comunitários de saúde mental.

ORGANIZAÇÕES DE NORMALIZAÇÃO PROFISSIONAL *

CENTROS COMUNITÁRIOS DE SAÚDE MENTAL /normas *

Não usar /normas para documentos que avaliam a eficácia de procedimentos ou programas.

Qual o valor da imagem por ressonância magnética em pacientes com dor lombar?

IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA *

DOR LOMBAR /patol *

(e não IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA /normas *)

9.9.54 /organização & administração

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para estrutura administrativa e administração.

Quando um conceito de organização e administração é necessário para um descritor que não permita o qualificador /org, acrescentar o descritor ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO para coordenação, como Secundário.

Organização de institutos especializados no tratamento de câncer de mama.

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /terap *

INSTITUTOS DE CÂNCER /org *

Organização de projetos piloto.

PROJETOS PILOTO *

ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Se o aspecto organizacional for um descritor permitido, indexar o assunto do documento (como Primário), e acrescentar o descritor relativo ao aspecto organizacional (também como Primário), mas não acrescentar ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO.

Administração de pessoal na área de transportes

TRANSPORTES *

ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL *

Ao indexar um documento sobre aspectos organizacionais de vários assuntos, usar o qualificador /org com os descritores que o permitem, mas acrescentar ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO (como Secundário), coordenando com os descritores para os quais não é permitido o qualificador /org.

Administração de bancos de sangue e programas de transplante de órgãos.

BANCOS DE SANGUE /org *

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS *

ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

9.9.55 /parasitologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com animais, plantas superiores, órgãos e doenças para fatores parasitários. Em doenças, não é usado se o envolvimento parasitário estiver implícito no diagnóstico.

Os helmintos e protozoários da Categoria B1 são mais frequentemente coordenados com descritores qualificados com /parasitol. Em caso de dúvida, aceitar a palavra do autor à identidade parasitária de um invertebrado.

Infestações por carrapato em gatos.

DOENÇAS DO GATO /parasitol *

INFESTAÇÕES POR CARRAPATO /vet *

Quantidade de giardia em fezes de crianças infectadas.

GIARDÍASE /parasitol *

GIARDIA /isol *

FEZES /parasitol *

Como /microbiol e /virol o qualificador /parasitol pode ser usado com descritores de doenças para discussão de parasitos, sendo ou não sendo a doença causada por parasitos. Também, o documento pode discutir a presença de um parasito num órgão, sem discutir a infecção.

Não usar /parasitol com órgãos para indexar infecção parasitária na ausência de um descritor pré-coordenado de infecção parasitária.

Manifestação de parasitas em pulmões de gatos saudáveis.

PULMÃO /parasitol *

GATOS /parasitol *

(e não PNEUMOPATIAS PARASITÁRIAS /vet *

(e não DOENÇAS DO GATO /parasitol *)

Infecções de helmintos nos rins.

HELMINTÍASE *
 NEFROPATIAS /parasitol *
 (e não RIM /parasitol *)

O qualificador /parasitol não pode ser usado com parasitos para significar "aspectos parasitológicos" desse parasito.

Por exemplo, o Schistosoma mansoni é um parasito do caracol Biomphalaria e um documento sobre a natureza parasitária do Schistosoma mansoni na Biomphalaria deve ser indexado:

SCHISTOSOMA MANSONI /fisiol *
 BIOMPHALARIA /parasitol *
 RELAÇÕES HOSPEDEIRO-PARASITA
 (não SCHISTOSOMA MANSONI /parasitol)

Para um documento que discuta a genética de um parasita em uma doença, usar /genet com o parasita e /parasitol na doença; usar /genet nas doenças para estudos de genética em pacientes.

Genes codificantes de proteínas ribossômicas em Leishmania infantum isoladas de pacientes infectados.

LEISHMANIA INFANTUM /genet * /isol
 PROTEÍNAS RIBOSSÔMICAS /genet *
 PROTEÍNAS DE PROTOZOÁRIOS /genet *
 GENES DE PROTOZOÁRIOS *
 LEISHMANIOSE VISCERAL /parasitol *
 (e não LEISHMANIOSE VISCERAL /genet *)

9.9.56 /patogenicidade

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com microorganismos, vírus e parasitos para estudos sobre sua habilidade de causar doença no homem ou animais.

O qualificador /patogen deve ser usado para estudos ou discussões da habilidade ou inabilidade que um organismo tem de causar doença em humanos ou animais, sua virulência e patogenicidade. Tais estudos também podem ser realizados in vitro.

Infecções estreptocócicas fatais causadas por uma nova cepa de Streptococcus do grupo A: como a virulência do organismo tem se alterado nos últimos 10 anos?

INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS /microbiol * /mortal
 STREPTOCOCCUS PYOGENES /patogen *
 VIRULÊNCIA

Estudos para determinar se o *Mycobacterium bovis* isolado de casos de tuberculose bovina é patogênico aos humanos.

MYCOBACTERIUM BOVIS /patogen * /isol
 TUBERCULOSE BOVINA /microbiol *
 BOVINOS (Pré-codificado)
 ANIMAIS (Pré-codificado)
 HUMANO (Pré-codificado)

Não usar o qualificador /patogen num documento no qual o autor usa a palavra "patogênico" para significar a existência de uma doença no homem ou animal. A habilidade do organismo de causar a infecção pode não ser discutida e nesse caso indexar o descritor pré-coordenado organismo/infecção.

Epidemiologia da *Escherichia coli* patogênica na Argentina.
 (nesse documento não há discussão sobre o organismo, e sim sobre a infecção)

INFECÇÕES POR ESCHERICHIA COLI /epidemiol *
 ARGENTINA /epidemiol
 (e não ESCHERICHIA COLI /patogen *)

Por outro lado, não usar o qualificador /patogen numa tentativa de cobrir uma infecção quando não há descritor específico pré-coordenado organismo/infecção. Nestes casos, indexar o organismo (como Primário) sem qualificador e acrescentar o descritor organismo/infecção mais específico e próximo que exista na lista hierárquica do DECS (também como Primário).

Infecções por *Gardnerella*.
 GARDNERELLA *
 INFECÇÕES BACTERIANAS *
 (e não GARDNERELLA /patogen *)

9.9.57 /patologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, tecidos ou estrutura celular em estados doentios.

O qualificador /patol deve ser considerado sempre como desvio da estrutura normal de órgãos, tecidos e células, enquanto que /anat se refere a estrutura normal de órgãos e tecidos e /citol a células normais.

Célula hepática normal e patológica.
 FÍGADO /citol *
 FÍGADO /patol *

Ao indexar /patol com uma doença, o órgão discutido e afetado pela doença também deve ser indexado. O qualificador /patol usado com a doença não implica nenhum órgão afetado em particular, a não ser que seja discutido.

Patologia da hepatite.

HEPATITE /patol *

(e não FÍGADO /patol *)

Patologia do fígado na hepatite.

FÍGADO /patol *

HEPATITE /patol *

Patologia do rim na hepatite.

RIM /patol *

HEPATITE /patol *

Patologia do fígado no diagnóstico da hepatite

FÍGADO /patol *

HEPATITE /patol *

(e não HEPATITE /diag * devido à hierarquia dos qualificadores)

Observar que /ultraest é diferente de /anat e /citol: pode ser aplicado a estados normais e patológicos. Entretanto não pode ser usado com descritores da Categoria C (exceto Categoria C4 - NEOPLASIAS) e a coordenação correta a ser usada é doença /patol.

Partículas submitocôndricas do músculo na distrofia muscular.

DISTROFIA MUSCULAR /patol *

MITOCÔNDRIA MUSCULAR /ultraest *

PARTÍCULAS SUBMITOCÔNDRICAS /ultraest *

Não usar /patol como substituto de um descritor pré-coordenado órgão-doença que não exista no DeCS. O qualificador /patol significa mudanças estruturais ou morfológicas de órgãos, tecidos e células e não deve ser usado como sinônimo de "doença". Restringir o uso de /patol à descrição do aspecto de um órgão, tecido ou célula em estados doentios.

Doença do corpo ciliar.

CORPO CILIAR *

DOENÇAS DA ÚVEA *

Epidemiologia da patologia de pulmão em trabalhadores de minas de carvão.

MINAS DE CARVÃO *

PNEUMOPATIAS /epidemiol *

DOENÇAS OCUPACIONAIS /epidemiol *

(e não PULMÃO /patol, pois a aparência do pulmão não é discutida)

9.9.58 /prevenção & controle

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para aumento da resistência humana ou animal contra a doença (como, por exemplo, imunização), para controle dos agentes transmissores, para prevenção e controle de danos ambientais ou de fatores sociais que conduzam à doença. Inclui medidas preventivas em casos individuais.

Métodos para reduzir a alta ocorrência de sífilis.

SÍFILIS /prev

Prevenção de sarampo com imunização passiva.

SARAMPO /prev *

IMUNIZAÇÃO PASSIVA *

Prevenção da poluição da água e ar.

POLUIÇÃO DO AR /prev *

POLUIÇÃO DA ÁGUA /prev *

Como os outros qualificadores duplos (legislação & jurisprudência, etc), /prev deve ser interpretado como prevenção ou controle.

O qualificador /prev deve ser utilizado quando aparecem os termos "prevenção", "reduzindo o risco de", "profilaxia", "imunização contra", etc.

Documentos sobre o controle da doença num contexto de saúde pública devem também ser indexados com o qualificador /prev. Porém, este qualificador não deve ser usado para controle de doença em pacientes individuais. Na maioria dos casos, controle de uma disfunção fisiológica em um paciente com uma doença é parte do gerenciamento total da doença, e, então, o qualificador /terap ou outro mais específico da hierarquia de /teapr deve ser usado ao invés de /prev.

Controle da malária através da pulverização de mosquitos.

MALÁRIA /prev *

CONTROLE DE MOSQUITOS /métodos *

Mas:

Uso de um sistema de infusão de insulina no controle da glicose sanguínea em um paciente com diabetes tipo 1.

SISTEMAS DE INFUSÃO DE INSULINA *

GLICEMIA /ef drogas *

DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE /quimioter * /sangue

HUMANO (Pré-codificado)

RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

9.9.59 /provisão & distribuição

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para disponibilidade quantitativa e distribuição de material, equipamento, serviços de saúde e instalações. Exclui provisão de alimentos e abastecimento de água em indústrias e outros serviços.

Não confundir o qualificador /provis com /rec hum, pois ambos se referem a pessoal.

O qualificador /provis é usado com descritores de pessoas (Categoria M) e refere-se somente àquele grupo de pessoas. Inclui disponibilidade de pessoal, assim como de serviços, equipamentos, instalações.

O qualificador /rec hum é usado com especialidades e disciplinas e refere-se a todo o pessoal disponível naquele campo ou profissão. É definido exclusivamente em termos de pessoal.

Por exemplo:

ODONTÓLOGOS /provis - refere-se somente a dentistas.

ODONTOLOGIA /rec hum - refere-se a todo o pessoal do campo da odontologia, além de dentistas, técnicos, higienistas, assistentes em odontologia, etc.

Necessidades de médicos para o ano 2000.

MÉDICOS /provis *

PREVISÕES

Distribuição de hospitais militares no Brasil.

HOSPITAIS MILITARES /provis *

BRASIL

Disponibilidade de antibióticos em países em desenvolvimento.

ANTIBIÓTICOS /provis *

PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO *

Ver também seções sobre [/recursos humanos](#) e [8.16.8](#).

9.9.60 /psicologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças não psiquiátricas, técnicas e grupos de pessoas para aspectos psicológicos, psiquiátricos, psicossomáticos, psicossociais, comportamentais e emocionais, e com doenças psiquiátricas para aspectos psicológicos. Usado também com descritores animais para comportamento animal e psicologia.

O qualificador /psicol pode ser usado para aspectos psicológicos de doenças, procedimentos, grupos de pessoas e animais superiores. Também pode ser usado em substituição a /compl ou /ef adv para doenças psicológicas resultantes de outras doenças ou procedimentos.

Psicologia da cefaléia.

CEFALÉIA /psicol *

Adaptação psicológica do paciente à colostomia.

COLOSTOMIA /psicol *

ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA *

Depressão pós-mastectomia.

DEPRESÃO /etiol *

MASTECTOMIA /psicol *

Se o descritor não permite o qualificador /psicol, indexar o assunto como Primário e acrescentar o descritor PSICOLOGIA como Secundário.

Resposta psicológica em longos períodos de chuva.

CHUVA *

PSICOLOGIA

Se o conceito psicológico for um descritor específico, coordená-lo com o assunto específico como Primário e não acrescentar PSICOLOGIA.

Motivação para uso de cintos de segurança.

CINTOS DE SEGURANÇA *

MOTIVAÇÃO *

9.9.61 /química

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com elementos químicos, substâncias biológicas e não biológicas para sua composição, estrutura, caracterização e propriedades. Também usado para composição química ou conteúdo de órgãos, tecidos, tumores, fluidos corporais, organismos e plantas.

Usado para substâncias num órgão para seu conteúdo ou composição química.

Exclui análise química e determinação de substâncias, para as quais /anal é usado.

Exclui síntese para a qual /sint quim é usado.

Exclui isolamento e purificação de substâncias para o qual /isol é usado.

Usado com descritores da Categoria A e B (órgãos e tecidos, microorganismos, parasitos e plantas) e tumores da Categoria C4 para seu conteúdo ou composição química e com descritores da Categoria D (Compostos químicos e drogas) para sua caracterização, composição, estrutura e propriedades.

Determinação de prolina nas proteínas do olho.

PROLINA /anal *

PROTEÍNAS DO OLHO /quim *

Determinação de lipídios na Salmonella.

LIPÍDIOS /anal *

SALMONELLA /quim *

Conteúdo de lipídios no fígado.

LIPIDÍOS /anal *

FÍGADO /quim *

Não confundir o qualificador /quim com: /anal, /isol, /farmacocin, /metab.

9.9.62 /quimioterapia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para o seu tratamento com drogas, produtos químicos e antibióticos. Para dietoterapia e radioterapia usar qualificadores específicos. Para imunoterapia e tratamento com produtos biológicos (como vacinas, soros, antitoxinas, etc.) usar o qualificador /terap.

Usar o qualificador /quimioter para tratamento de doenças em humanos e também para doenças veterinárias e doenças experimentais em animais.

Quando usar o qualificador /quimioter na doença coordená-lo com o qualificador /uso terap na droga.

Terapia da gota com colchicina.

GOTA /quimioter *

COLCHICINA /uso terap *

Efeitos terapêuticos da neomicina em infecções estafilocócicas experimentais em ratos.

NEOMICINA /uso terap *

INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS /quimioter *

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

Suplementos de vitamina B 12 no tratamento da deficiência de vitamina B 12.

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B 12 /quimioter *

VITAMINA B 12 /uso terap *

Mas:

Terapia com antitoxina para mordidas de cobras.

ANTITOXINAS /uso terap *

MORDEDURAS DE COBRA /terap *

9.9.63 /radiografia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, regiões e doenças para exames com raios-X. Não inclui cintilografia, pois existe qualificador específico.

Raio-X do pâncreas.

PÂNCREAS /radiogr *

Diagnóstico por raio-X da tuberculose pulmonar

TUBERCULOSE PULMONAR /radiogr *

O DeCS contém muitos descritores específicos de estudos radiográficos. Muitos deles devem ser usados como coordenação para /radiogr de um órgão ou doença, enquanto outros são descritores pré-coordenados para radiografia de órgão específico. Todo órgão para o qual há um descritor pré-coordenado para radiografia possui uma advertência no DeCS para não indexar o órgão /radiogr, mas com o descritor pré-coordenado.

Diagnóstico colecistográfico de colelitíase.

COLELITÍASE /radiogr *

COLECISTOGRAFIA *

Radiografia das artérias cerebrais.

ANGIOGRAFIA CEREBRAL *

(e não ARTÉRIA CEREBRAIS /radiogr *)

Tomografia computadorizada do cérebro no diagnóstico de tumores.

CÉREBRO /radiogr *

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR RAIOS X *

NEOPLASIAS CEREBRAIS /radiogr *

9.9.64 /radioterapia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para uso terapêutico de radiação ionizante e não-ionizante. Inclui o uso de terapia por radioisótopos.

Enquanto o qualificador /radiogr é restrito a técnicas de imagem por raios-X, o qualificador /radioter inclui uso terapêutico de outras radiações, como radioisótopos. Entretanto, se não houver especificação da radiação, presume-se que /radioter seja terapia por raios-x e deve-se acrescentar o descritor TERAPIA POR RAIOS X somente se comparado a outros tipos de radioterapia. Quando for estudado outro tipo de radioterapia, deverá ser acrescentado como Primário, para coordenação.

Usar o qualificador /radioter para tratamento de doenças em humanos e também para doenças veterinárias e experimentais.

Terapia por raios-X para câncer de pele.

NEOPLASIAS CUTÂNEAS /radioter *

Terapia ultravioleta do eczema.

ECZEMA /radioter *

TERAPIA ULTRAVIOLETA *

Teleterapia de tumores cerebrais por cobalto.

NEOPLASIAS CEREBRAIS /radioter *

RADIOISÓTOPOS DE COBALTO /uso terap *

TELETERAPIA POR RADIOISÓTOPO *

9.9.65 /reabilitação

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças e procedimentos cirúrgicos para restauração da função dos indivíduos.

O qualificador /reabil é usado com doenças e procedimentos cirúrgicos para documentos cuja intenção é tirar o paciente do leito e trazê-lo às atividades normais da vida, esteja ele curado ou não.

É usado somente para procedimentos físicos, como terapia por exercícios, uso de tala, uso de dispositivos de auto-ajuda, etc. Para a restauração da função através de procedimentos cirúrgicos, deve-se usar o qualificador /cirurg.

Reabilitação após colocação de ponte aortocoronária.

PONTE DE ARTÉRIA CORONÁRIA /reabil *

Mobilização precoce após traumatismos espinhais.

TRAUMATISMOS DA COLUNA VERTEBRAL /reabil *

AMBULAÇÃO PRECOCE *

Mas:

Reconstrução da mama após mastectomia.

MAMOPLASTIA *

MASTECTOMIA *

REOPERAÇÃO

(e não MASTECTOMIA /reabil *)

9.9.66 /recursos humanos(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com disciplinas e programas para a demanda, suprimento, distribuição, recrutamento e uso de pessoal.

Não confundir o qualificador /rec hum com /provis, pois ambos se referem a pessoal. Para comparação e diferenças entre os dois qualificadores observar as anotações em /provis.

O qualificador /rec hum é um conceito estatístico referente à quantidade de pessoal disponível em um campo determinado. Por exemplo, ODONTOLOGIA /rec hum significa todo o pessoal no campo da odontologia, incluindo técnicos dentais, assistentes, etc., e não somente ODONTÓLOGOS. É definido exclusivamente em termos de pessoal.

Recursos humanos em tecnologia médica.

TECNOLOGIA MÉDICA /rec hum *

Falta de pessoal em bibliotecas hospitalares.

BIBLIOTECAS HOSPITALARES /rec hum *

Ver também seções [9.9.59](#) e [8.16.8](#).

9.9.67 /sangue(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para presença ou análise de substâncias no sangue. Usado também para exame ou mudanças no sangue em estados de doença. Exclui serodiagnóstico para o qual o qualificador /diag é usado e serologia para o qual /imunol é usado.

Níveis de serotonina na esquizofrenia.

SEROTONINA /sangue *

ESQUIZOFRENIA /sangue *

Viscosidade sanguínea na hipertensão.

HIPERTENSÃO /sangue *

VISCOSIDADE SANGUÍNEA *

Pressão arterial no trabalho de parto
TRABALHO DE PARTO /fisiol *
PRESSÃO ARTERIAL *

Não usar /sangue em relação à hemodinâmica do sangue, como seu fluxo, circulação, pressão, etc. Tais estudos não estão relacionados ao sangue como substância, mas sim à dinâmica do sistema cardiovascular, que o propulSIONA; indexar, então, este processo fisiológico em /fisiol ou /fisiopatol na doença.

Não indexar descritores da Categoria D (Compostos químicos e drogas) normalmente encontrados no sangue com o qualificador /sangue. Assim sendo, /anal e /metab (se apropriado) devem ser usados.

Mudanças no nível de fibrina no sangue em doenças do fígado.
FIBRINA /metab *
HEPATOPATIAS /sangue *
(e não FIBRINA /sangue *)

9.9.68 /secreção

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para liberação através da membrana celular no espaço intracelular ou ductos de substâncias endógenas resultantes da atividade de células intactas de glândulas, tecidos e órgãos.

Usar o qualificador /secr com descritores da Categoria A e com substâncias endógenas da Categoria D. Usá-lo também com descritores de neoplasias, visto que neoplasia pode ser considerada como tecido. Não é permitido com leucemias e linfomas, pois estes não são tumores sólidos.

Secreção de insulina pelas ilhotas de Langerhans.
INSULINA /secr *
ILHOTAS DE LANGERHANS /secr *
Tumor teratóide intracraniano secretor de gonadotrofina coriônica.
GONADOTROPINA CORIÔNICA /secr *
NEOPLASIAS CEREBRAIS /secr *
TERATOMA /secr *

O uso do qualificador /secr é restrito a substâncias endógenas. Frequentemente os autores usam o termo "secreção" quando eles pretendem dizer "excreção" com referência a substâncias exógenas.

Secreção hepática de warfarin na bile.
FÍGADO /metab *

VARFARINA /metab *
 BILE /metab *
 (e não FÍGADO /secr *)
 (e não VARFARINA /secr *)

9.9.69 /secundário

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para indicar localização secundária para a qual o processo foi metastizado.

Metástase neoplásica é a transferência de neoplasia de um órgão ou parte do corpo para outro remoto do local primário. O tipo histológico é o mesmo em ambos os órgãos.

Indexar o câncer primário pelo descritor órgão/neoplasia apropriado com o qualificador /patol (se relevante e discutido no documento), acrescentar o descritor órgão/neoplasia para o local onde houve metástase com o qualificador /secund e também o tipo histológico (se houver) com o qualificador /secund.

Metástases pulmonares de câncer ósseo.

NEOPLASIAS ÓSSEAS /patol *
 NEOPLASIAS PULMONARES /secund *

Metástase de adenocarcinoma papilar da tireóide para o pulmão.

NEOPLASIAS DA GLÂNDULA TIREÓIDE /patol *
 NEOPLASIAS PULMONARES /secund *
 ADENOCARCINOMA PAPILAR /secund *

Cirurgia de tumor de Wilms metastático na órbita.

NEOPLASIAS ORBITÁRIAS /secund * /cirurg
 NEFROBLASTOMA /secund * /cirurg
 (NEOPLASIAS RENAIIS /patol se discutido no documento)

Existe o descritor METÁSTASE NEOPLÁSICA. Seu uso é raro e deve ser reservado para documentos nos quais não há descritor pré-coordenado órgão/neoplasia, nem tipo histológico para usar /secund.

Câncer de mama metastático.

(o câncer apareceu em outro lugar e foi para a mama)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /secund *

Câncer de mama metastático.

(o câncer apareceu na mama e foi para outros órgãos, mas nenhum tipo histológico é dado e nenhuma metástase é discutida)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /patol *
 METÁSTASE NEOPLÁSICA

Carcinoma de células escamosas metastático da mama.
(O carcinoma de células escamosas surgiu em outro lugar e foi para a mama, mas o local de origem da neoplasia não é discutido.)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /secund *

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS /secund *

Carcinoma de células escamosas metastático da mama.
(O carcinoma de células escamosas surgiu na mama e foi para outro lugar, mas nenhum lugar em particular da metástase foi discutido.)

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /patol *

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS /secund *

Antes de indexar um documento com o qualificador /secund deve-se considerar também os seguintes descritores:

METÁSTASE LINFÁTICA, INVASIVIDADE NEOPLÁSICA, RECIDIVA LOCAL DE NEOPLASIA, INOCULAÇÃO DE NEOPLASIA, NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS, SEGUNDA NEOPLASIA PRIMÁRIA e NEOPLASIAS PRIMÁRIAS DESCONHECIDAS.

Ver também seções [8.4.18](#) a 8.4.20.

9.9.70 /síntese química

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para a preparação química de moléculas in vitro.

Para a formação de substâncias químicas em organismos, células vivas ou frações subcelulares, usar /bios.

A síntese química ocorre sempre in vitro ou na ausência de qualquer sistema biológico vivo, o que a diferencia do qualificador /bios que ocorre in vivo ou na presença de sistema biológico vivo in vitro.

Não usar /sint quim para síntese usando enzimas. Usar nestes casos /bios (se for um processo anabólico) ou /metab (se for um processo catabólico ou se não houver especificação).

Distinguir também entre a síntese química de uma substância e a química ou análise química da mesma. Um documento sobre a estrutura química de um composto é indexado em /quim, um documento sobre sua análise química ou determinação é indexado em /anal.

Falhas na síntese da hidrocortisona.

DROCORTISONA /sint quim *

Mas:

Uso de enzimas imobilizadas na produção de hidrocortisona em larga escala.

ENZIMAS IMOBILIZADAS /metab *

HIDROCORTISONA /bios *

A química da hidrocortisona

HIDROCORTISONA /quim *

Análise química da hidrocortisona

HIDROCORTISONA /anal *

9.9.71 /tendências

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para a forma na qual um assunto muda, qualitativa ou quantitativamente com o tempo, seja passado, presente ou futuro. Exclui discussões sobre o curso de uma doença em pacientes individuais.

Termos que sugerem o seu uso: mudanças, perspectivas, impacto, declínio, surgimento, expansão, previsão, futuro, crescimento, transição, projeção, panorama, probabilidades.

Tendências atuais de pesquisa na cardiologia.

CARDIOLOGIA /tend *

PESQUISA /tend

Panorama da psicoterapia.

PSICOTERAPIA /tend *

Mas:

Pode a medição da serotonina do sangue prever a resposta ao tratamento em pacientes com transtornos depressivos?

SEROTONINA /sangue *

TRANSTORNO DEPRESSIVO /sangue * /terap

Vários documentos que requerem o uso do qualificador /tend são escritos a nível nacional. Nestes casos, não esquecer do descritor geográfico.

Perspectivas da educação médica no Brasil.

EDUCAÇÃO MÉDICA /tend *

BRASIL

A definição do qualificador /tend inclui passado, presente e futuro, porém isso não significa que seja um substituto para o descritor PREVISÕES. O futuro imediato cai dentro do alcance do

qualificador /tend e o futuro remoto (daqui a 10 anos ou mais) deve ser indexado com o descritor PREVISÕES.

Reabilitação na década de 1990.

REABILITAÇÃO /tend *

Mas:

Cuidados de enfermagem no século 21.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM /tend *
PREVISÕES

Não há maneira de se indexar o conceito de "tendências" com descritores que não permitam o seu uso.

Mudanças no uso de animais axênicos nos últimos 10 anos.

VIDA LIVRE DE GERMES *

9.9.72 /terapia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para intervenções terapêuticas, exceto cirurgia, dietoterapia, quimioterapia e radioterapia, para as quais existem qualificadores específicos. Usado também para terapias múltiplas.

Terapia da gota.

GOTA /terap *

Imunoterapia de doenças autoimunes.

DOENÇAS AUTO-IMUNES /terap *
IMUNOTERAPIA *

Mas:

Terapia de herpes simplex com amantadina.

HERPES SIMPLEX /quimioter *
AMANTADINA /uso terap *

Quando um produto biológico é usado para tratar uma doença deve-se usar o qualificador /terap (e não /quimioter) com o descritor de doença e /uso terap para o produto biológico.

Terapia intensiva do tétano com antitoxina tetânica.

TÉTANO /terap *
ANTITOXINA TETÂNICA /uso terap *

9.9.73 /toxicidade

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas e elementos químicos para estudos experimentais humanos ou animais de seus efeitos danosos. Inclui estudos para determinar a margem de segurança ou as reações que acompanham a administração de vários níveis de dosagem. Usado também para estudos experimentais de exposição a agentes ambientais.

Usar o qualificador /tox somente para estudos experimentais para determinar se um composto é tóxico ou sob quais condições se torna tóxico.

Dose letal mediana de cocaína em ratos.

COCAINA /tox *

DOSE LETAL MEDIANA

ANIMAIS (Pré-codificado)

RATOS (Pré-codificado)

Toxicidade de doses maciças de actinomicina.

DACTINOMICINA /tox *

Quando o qualificador /tox é usado com uma droga ou elemento químico, a coordenação normal da doença produzida é /ind quim.

Estudos para determinar se acetaminofen causa hepatotoxicidade em cobaias.

ACETAMINOFEN /tox *

HEPATOPATIAS /ind quim *

COBAIAS (Pré-codificado)

Não confundir o qualificador /tox com: /contra, /ef adv, /env.

9.9.74 /transmissão

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças para estudos de formas de transmissão.

Usado somente para transmissão de doenças infecciosas. Transmissão genética deve ser indexada em /genet.

Transmissão de mononucleose infecciosa.

MONONUCLEOSE INFECCIOSA /transm *

Variedade dos modos de transmissão de doenças venéreas.

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS /transm *

Mas:

Estudo sobre a transmissão da doença de Huntington em 5 gerações de uma família.
DOENÇA DE HUNTINGTON /genet *

9.9.75 /transplante

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, tecidos ou células para transplante de um local a outro no mesmo indivíduo ou de um indivíduo a outro da mesma espécie ou de espécies diferentes.

Para usar o qualificador /transpl o órgão precisa ser totalmente removido de seu lugar original. A separação parcial e reposição de órgãos (usada em vários procedimentos de pontes ou derivação urinária) não se insere na definição de /transpl.

Observar no DeCS os vários descritores pré-coordenados de órgão/transplante e de transplante de células sanguíneas. Os descritores TRANSPLANTE, TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TRANSPLANTE DE TECIDOS, TRANSPLANTE CELULAR e TRANSFUSÃO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS são usados somente para documentos genéricos.

Observar também descritores específicos de transplante:

TRANSPLANTE AUTÓLOGO - no mesmo indivíduo.

TRANSPLANTE HETERÓLOGO - entre espécies diferentes.

TRANSPLANTE HETEROTÓPICO - para um local diferente da localização anatômica normal do órgão.

TRANSPLANTE HOMÓLOGO - entre mesmas espécies.

TRANSPLANTE ISOGÊNICO - entre indivíduos geneticamente idênticos.

Como a maioria dos transplantes viscerais é homóloga e a maioria dos enxertos cutâneos é autóloga, coordenar com TRANSPLANTE AUTÓLOGO, TRANSPLANTE, HOMÓLOGO e TRANSPLANTE ISOGÊNICO somente se particularmente discutido e sempre como Secundário. TRANSPLANTE HETERÓLOGO e TRANSPLANTE HETEROTÓPICO são raros de aparecer como coordenação, e, quando ocorre, geralmente são indexados como Primários.

O qualificador usado com a doença que está sendo tratada é /cirurg, uma vez que /transpl é permitido apenas com órgãos. Por outro lado, a doença coordenada com TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA e TRANSFUSÃO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS recebe o qualificador /terap e não /cirurg, uma vez que estas não são técnicas cirúrgicas.

Necrose papilar num enxerto homólogo de rim.

TRANSPLANTE DE RIM /ef adv *
 NECROSE PAPILAR RENAL /etiol *

Transplante em cirrose hepática.

CIRROSE HEPÁTICA /cirurg *
 TRANSPLANTE DE FÍGADO *

Transplante de osteoblastos em fraturas não consolidadas.

FRATURAS NÃO CONSOLIDADAS /cirurg *
 OSTEOLASTOS /transpl *

REIMPLANTE é a devolução de órgãos removidos de forma traumática (e com menor frequência de forma cirúrgica) à sua localização original. Não considerar isto /transpl. Usar o qualificador /cirurg para o órgão.

Reimplante de polegar parcialmente amputado.

AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA /cirurg *
 POLEGAR /cirurg * /les
 REIMPLANTE *

9.9.76 /ultraestrutura

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com tecidos e células (incluindo neoplasias) e microorganismos para estruturas micro-anatômicas, geralmente abaixo do tamanho visível por microscopia ótica.

Embora /anat seja reservado para anatomia normal (com /patol sendo usado para anátomo-patologia) e /citol seja reservado para a estrutura celular normal (com /patol sendo usado para citopatologia), /ultraest é usado tanto para estrutura subcelular normal como patológica.

Notar nos exemplos abaixo que quando o qualificador /ultraest é usado para uma ultraestrutura patológica não é necessário acrescentar /patol como um segundo qualificador. Entretanto não é qualificador permitido para a Categoria C (exceto Categoria C4 - NEOPLASIAS), assim, o qualificador a ser usado com qualquer doença não neoplásica é /patol.

Estrutura nucleolar nas plantas.

PLANTAS /ultraest *
 NUCLÉOLO CELULAR /ultraest *

Lisossomos do fígado na hepatite e neoplasias hepáticas

FÍGADO /ultraest *
 LISOSSOMOS /ultraest *
 HEPATITE /patol *
 NEOPLASIAS HEPÁTICAS /ultraest *

Ultraestrutura dos staphylococcus e HIV-1 nos rins.

RIM /microbiol * /virol

STAPHYLOCOCCUS /ultraest *

HIV-1 /ultraest *

O qualificador /ultraest não é permitido com descritores da Categoria B2 (VERTEBRADOS), apesar de ser permitido para outros organismos da Categoria B.

Ultraestrutura dos títulos seminíferos felinos.

TÚBULOS SEMINÍFEROS /ultraest *

GATOS /anat *

(e não GATOS /ultraest *)

Usar /ultraest com proteínas, enzimas e ácidos nucleicos para estudos de sua estrutura usando microscopia eletrônica.

Estudos de microscopia eletrônica do DNA.

DNA /ultraest *

MICROSCOPIA ELETRÔNICA

9.9.77 /ultrasonografia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos e regiões para imagem por ultrassom e com doenças para diagnóstico por ultrassom.

Não inclui terapia por ultrassom (TERAPIA POR ULTRASOM).

Quando existir a técnica ultrasonográfica específica no DecS, coordenar com o qualificador /ultrasonogr.

Diagnóstico por ultrassom de gravidez ectópica.

GRAVIDEZ ECTÓPICA /ultrasonogr *

ULTRASONOGRAFIA PRÉ-NATAL *

Ultrasonografia do pulmão

PULMÃO /ultrasonogr *

Diferenciação por ultrassom das neoplasias pancreáticas e cistos.

NEOPLASIAS PANCREÁTICAS /ultrasonogr *

CISTO PANCREÁTICO /ultrasonogr *

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

9.9.78 /urina

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado para a presença ou análise de substâncias na urina e também para exame ou alterações na urina em doença.

Citologia urinária em neoplasias renais.

NEOPLASIAS RENAIIS /urina *

URINA /citol

Excreção urinária de corticosteróides em neoplasias mamárias.

CORTICOSTERÓIDES /urina *

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /urina *

Cromatografia de 17-Cetosteróides urinários

17-CETOSTERÓIDES /urina *

CROMATOGRÁFIA

9.9.79 /uso diagnóstico

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com compostos químicos, drogas e agentes físicos para estudos da função clínica de um órgão ou para diagnóstico de doenças humanas e dos animais.

Este qualificador é usado para elementos químicos administrados por via exógena para realizar vários testes de função, como meios de contraste ou traçadores.

Testes de supressão da dexametasona.

DEXAMETASONA /uso diag *

TESTES DE FUNÇÃO ADRENO-HIPOFISÁRIA *

Diatrizoato na arteriografia renal

DIATRIZOATO /uso diag *

ARTÉRIA RENAL /radiogr *

Efeitos do frio no fluxo sanguíneo dos dedos no diagnóstico da doença de Raynaud.

FRIO /uso diag *

DOENÇA DE RAYNAUD /diag *

DEDOS /irrig *

FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL /fisiol

Reservar o qualificador /uso diag para compostos administrados via exógena; corantes, anticorpos monoclonais usados ex vivo deverão ser indexados sem qualificador.

Coloração por azul de metileno de corpos de inclusão no diagnóstico de infecções por citomegalovírus.

AZUL DE METILENO *

CORPOS DE INCLUSÃO VIRAL /ultraest *

INFECÇÕES POR CYTOMEGALOVIRUS /diag *

O qualificador /uso diag não pode ser usado para um elemento químico endógeno quando seus níveis são medidos para diagnóstico da doença. Entretanto, o descritor MARCADORES BIOLÓGICOS pode ser usado frequentemente como coordenação secundária para tais estudos. Também o uso do descritor MARCADORES BIOLÓGICOS DE TUMOR é permitido como coordenação, como Primário.

Níveis sanguíneos de gonadotrofinas coriônicas na detecção de gravidez ectópica.

GONADOTROPINA CORIÔNICA /sangue *

GRAVIDEZ ECTÓPICA /diag *

MARCADORES BIOLÓGICOS /sangue

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

9.9.80 /uso terapêutico

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com drogas, preparações biológicas e agentes físicos para seu uso na profilaxia e tratamento da doença. Inclui uso veterinário e experimental em animais.

O qualificador /uso terap raramente apresenta problemas, uma vez que a maioria dos documentos indicam claramente que a droga ou agente físico está sendo usado no tratamento.

Usar o qualificador /uso terap quando a droga ou agente físico está sendo estudado para avaliação de sua atividade no tratamento da doença, clínica ou experimental.

Terapia da hipertensão com hidralazina.

HIPERTENSÃO /quimioter *

HIDRALAZINA /uso terap *

Tratamento com eritromicina de infecção estreptocócica em cachorro.

INFECÇÕES ESTREPTOCÓCICAS /vet * /quimioter

ERITROMICINA /uso terap *

DOENÇAS DO CÃO /quimioter *

CÃES (Pré-codificado)

RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

9.9.81 /utilização

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com equipamentos, facilidades, programas, serviços e pessoal de saúde para discussões, usualmente com dados, de quantidade de uso. Inclui discussão sobre uso excessivo ou pouco uso.

Significa uso real ou o verdadeiro nível de aproveitamento, ou conceito estatístico de uso, geralmente com dados.

Sugere as seguintes perguntas: Qual a frequência de uso? O quanto é usado? Usado raramente? Usado frequentemente? Usado sob quais condições? Usado com bom aproveitamento?

Portanto o qualificador /util não é usado com descritores da Categoria E para documentos que tratam de como o equipamento ou técnica são usados, mas sim o quanto são usados. Por exemplo, o uso da eletrocardiografia no diagnóstico de cardiopatias não requer o qualificador /util. Entretanto, o qualificador /util é corretamente aplicado ao conceito “É a eletrocardiografia muito usada em países subdesenvolvidos?”.

Uma coordenação comum para descritores indexados com o qualificador /util são os descritores geográficos, se pertinente.

Uso efetivo de hospitais e do corpo clínico hospitalar.

HOSPITAIS /util *

CORPO CLÍNICO HOSPITALAR /util *

Uso de técnicos em prótese dentária em hospitais especializados.

TÉCNICOS EM PRÓTESE DENTÁRIA /util *

HOSPITAIS ESPECIALIZADOS /rec hum *

Uso de redes nacionais de informações pela indústria farmacêutica argentina.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO /util *

INDÚSTRIA FARMACÊUTICA *

ARGENTINA

Quão frequentemente são realizadas as cesáreas nos Estados Unidos versus França?

CESÁREA /util *

ESTADOS UNIDOS

FRANÇA

ESTUDO COMPARATIVO (Pré-codificado)

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

GRAVIDEZ (Pré-codificado)

9.9.82 /veterinária

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com doenças que ocorrem naturalmente em animais ou para procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos em medicina veterinária.

Usar o qualificador /vet para documentos de doenças veterinárias. Nunca usá-lo em doenças experimentais ou em animais de laboratório, que são modelos de doença humana.

Ao usar o qualificador /vet, acrescentar um descritor pré-coordenado animal/doença como Primário, para indicar a espécie na qual a doença está ocorrendo. Acrescentar também o nome do animal como descritor Secundário ou pré-codificado. Quando não existir o descritor pré-coordenado animal/doença, indexar pelo nome do animal como Primário.

Logicamente este qualificador não pode ser usado com descritores da Categoria C22 (DOENÇAS DOS ANIMAIS) pois seria redundante.

Se for necessário mais de um qualificador para a doença ou procedimento estudado, o Primário sempre será /vet *.

Brucelose em cães: relato de caso.

BRUCELOSE /vet *
DOENÇAS DO CÃO *
RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
ANIMAIS (Pré-codificado)
GATOS (Pré-codificado)

Tratamento antibiótico de infecções por Salmonella em cavalos.

SALMONELOSE ANIMAL /quimioter *
ANTIBIÓTICOS /uso terap *
DOENÇAS DOS CAVALOS /quimioter *
CAVALOS
ANIMAIS (Pré-codificado)

Um novo retrator cirúrgico para uso em cirurgia em grandes animais de zoológico.

ANIMAIS DE ZOOLOGICO /cirurg *
INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS /vet *
ANIMAIS (Pré-codificado)

Quando um descritor da Categoria C indexado com o qualificador /vet é usado para indicar anormalidade ou lesão ao invés de uma doença, a coordenação deverá ser o nome do animal com o qualificador /anorm * ou /les * ao invés de um descritor animal/doença pré-coordenado.

Ocorrência de eventração diafragmática em suínos.

EVENTRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA /vet * /epidemiol
SUÍNOS /anorm *
ANIMAIS (Pré-codificado)

(e não DOENÇAS DOS SUÍNOS /epidemiol *)

(Ver [nota técnica relacionada TN.3](#))

9.9.83 /virologia

(Ver [Lista de Qualificadores](#))

Usado com órgãos, animais e plantas superiores com doenças para estudos virológicos. Para bactérias, rickettsia e fungos usar o qualificador /microbiol. Para parasitos usar /parasitol.

Este qualificador é usado do mesmo modo que o qualificador /microbiol, de cuja hierarquia faz parte. Quando as viroses são estudadas em órgãos, animais, plantas e doenças (se elas não são a causa da doença), /virol deve ser usado.

Uso do PCR para demonstrar a presença do papillomavirus humano 16 como causa da neoplasia intra-epitelial cervical.

PAPILLOMAVIRUS HUMANO /isol * /genet

INFECÇÕES POR PAPOVAVIRIDAE /diag * /compl

INFECÇÕES TUMORAIS POR VÍRUS /diag * /compl

NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL /virol *

NEOPLASIAS DO COLO UTERINO /virol *

DNA, VIRAL /anal

REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE

HUMANO (Pré-codificado)

FEMININO (Pré-codificado)

Isolamento do comovirus de vários legumes.

COMOVIRUS /isol *

FABACEAE /virol *

Quando o documento discute a genética de um vírus envolvido em uma infecção, usar o qualificador /genet com o vírus e /virol com a infecção, com exceção de /genet com infecções para a genética de pacientes.

Sequência completa de nucleotídios do DNA viral da hepatite B derivada de pacientes com hepatite B.

VÍRUS DA HEPATITE B /genet *

DNA VIRAL /quim *

HEPATITE B /virol *

SEQUÊNCIA DE BASES

DADOS DE SEQUÊNCIA MOLECULAR

(e não HEPATITE B /genet *)

Uma vez que /virol está na hierarquia de /microbiol, o qualificador /microbiol deve ser usado com a intenção de agrupamento se um documento discute a virose juntamente com outros microorganismos.

Demonstração de Ureaplasma urealyticum, caspa de Malassezia e citomegalovirose da pele de recém-nascidos prematuros.

UREAPLASMA UREALYTICUM /isol *

MALASSEZIA /isol *

CYTOMEGALOVIRUS /isol *

PELE /microbiol * /virol

PREMATURO /microbiol * /virol

HUMANO (Pré-codificado)

RECÉM-NASCIDO (Pré-codificado)

O qualificador /virol é permitido para organismos da Categoria B1 (invertebrados), B3 (bactérias) e B5 (algas e fungos) bem como para animais e plantas superiores.

Bacteriófagos, que são vírus bacterianos, são indexados com o qualificador /virol com a bactéria infectada.

Bacteriófagos de Streptococcus pneumonia dividem um fragmento de DNA extremamente conservado.

FAGOS DE STREPTOCOCCUS /genet *

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE /virol *

DNA VIRAL /quim *

SEQUÊNCIA CONSERVADA *

SEQUÊNCIA DE BASES

(DADOS DE SEQUÊNCIA MOLECULAR se for mostrada uma sequência de 9 ou mais bases)

10 Notas Técnicas

| | |
|-------------------------|---|
| TN. 1 | ABSORÇÃO (Descritor Secundário) |
| TN. 3 | ANIMAIS: miscelânea |
| TN. 4 | ANTINEOPLÁSICOS |
| TN. 5 | POLIQUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA |
| TN. 6 | TERAPIA COMBINADA |
| TN. 11 | Doença arterial obliterativa e ARTERIOSCLEROSE |
| TN. 24 | SANGUE (A12, A15) |
| TN. 25 | ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE (E1) |
| TN. 27 | HEMOGRAMA |
| TN. 29 | QUÍMICA CEREBRAL (G9) |
| TN. 35 | CÉLULAS CULTIVADAS (A11) |
| TN. 37 | QUÍMICA (H) |
| TN. 49 | DEPRESSÃO QUÍMICA; ESTIMULAÇÃO QUÍMICA (G12) |
| TN. 50 | DIETA (E5) e ANIMAIS |
| TN. 55 | INGESTÃO DE LÍQUIDOS (G10) e COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS (F1) |
| TN. 63 | INGESTÃO DE ALIMENTOS (G10) e CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO (F1) |
| TN. 66 | EMBRIÃO e /embriologia |
| TN. 75 | EXTREMIDADES de animais |
| TN. 79 | Síndromes de Fanconi |
| TN. 80 | JEJUM e INANIÇÃO |
| TN. 86 | SEGUIMENTOS |
| TN. 87 | FRATURAS /terapia, FRATURAS /cirurgia e FIXAÇÃO DE FRATURA |
| TN. 95 | CRESCIMENTO (G7) versus /crescimento e desenvolvimento |
| TN. 96 | TRAUMA CRANIOCEREBRAL (C21) e Lesões do crânio |
| TN. 97 | LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS (G3, N1) e outros levantamentos |
| TN. 98 | AUDIÇÃO e PERCEPÇÃO AUDITIVA |
| TN. 99 | FREQUÊNCIA CARDÍACA (G9) versus BRADICARDIA e TAQUICARDIA (C14) |
| TN. 109 | CATEGORIA C16 e DOENÇAS DO RECÉM NASCIDO |

| | |
|-------------------------|--|
| TN. 111 | INSETOS (B1) e INSETICIDAS (D5) |
| TN. 112 | COOPERAÇÃO INTERNACIONAL (I1) |
| TN. 115 | Lesões da arcada ósseo dentária |
| TN. 117 | Articulações de animais |
| TN. 121 | LITERATURA (K) |
| TN. 124 | Materiais: cirúrgicos, protéticos, ortopédicos, etc. |
| TN. 126 | MITOCÔNDRIA (A11) |
| TN. 128 | MODELOS TEÓRICOS (H) |
| TN. 129 | PERCEPÇÃO DE MOVIMENTO (F2) e CINESTESIA (F2, G11) |
| TN. 130 | MOVIMENTO (G1) |
| TN. 133 | INTOXICAÇÃO POR COGUMELOS (C21) |
| TN. 135 | NEOPLASIAS (C4) |
| TN. 136 | NEOPLASIAS EM ANIMAIS |
| TN. 143 | MEDICINA OSTEOPÁTICA (G2) |
| TN. 145 | Qualificadores de OXIGÊNIO |
| TN. 146 | ANIMAIS DOMÉSTICOS |
| TN. 148 | PLANTAS e PLANTAS MEDICINAIS (B6) |
| TN. 151 | Complicações por PNEUMOCONIOSE |
| TN. 154 | RETRATOS (K) |
| TN. 158 | RAIOS X (H) |
| TN. 160 | RECEPTORES DE DROGA (G12) e QUIMIORRECEPTORES (A8) |
| TN. 163 | PROGRAMAS MÉDICOS REGIONAIS (N3) |
| TN. 166 | DESCANSO (I3) e REPOUSO EM CAMA (E2) |
| TN. 167 | RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (C11, C16) |
| TN. 169 | SALIVA (A12), SALIVAÇÃO (C23, G10), GLÂNDULAS SALIVARES (A10, A14) |
| TN. 172 | SILICONE (D1) |
| TN. 173 | ESQUELETO (A2) |
| TN. 174 | SOCIEDADES |
| TN. 176 | ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES (G4) |
| TN. 178 | Doenças supurativas |
| TN. 179 | COMPLICAÇÕES INTRA OPERATÓRIAS |
| TN. 180 | SOBREVIVÊNCIA (I3) |
| TN. 181 | SUOR (A12), SUDORESE (G7, G10), GLÂNDULAS SUDORÍPARAS (A10) |
| TN. 183 | CULTURA DE TECIDO |
| TN. 186 | Transfusão |
| TN. 187 | Tripanossomose experimental |
| TN. 188 | TRIPANOSSOMOSE AFRICANA (C3) |
| TN. 189 | DERIVAÇÃO URINÁRIA (E4) |
| TN. 190 | URINA /microbiologia versus BACTERIÚRIA (C1, C2) |
| TN. 192 | PESOS E MEDIDAS (H) |
| TN. 193 | /veterinária com descritores da Categoria C22 |
| TN. 194 | DOENÇAS DEFICITÁRIAS (C18) |
| TN. 195 | /ultraestrutura e MICROSCOPIA ELETRÔNICA |
| TN. 196 | GENÉTICA MICROBIANA (G8) |
| TN. 198 | IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL (E5) |
| TN. 199 | ZOONOSES (C1, C22) |
| TN. 201 | BACTÉRIAS |
| TN. 209 | Microorganismos e doença |
| TN. 214 | ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS (E1) |
| TN. 222 | Deficiências enzimáticas |

| | |
|-------------------------|---|
| TN. 223 | SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA (C20) |
| TN. 224 | IMUNOGLOBULINAS versus GAMA GLOBULINAS (D12) |
| TN. 225 | Deficiências de imunoglobulinas |
| TN. 226 | Gamopatias (gamapatias) |
| TN. 228 | Fatores plaquetários e suas deficiências |
| TN. 230 | GRUPOS SANGUÍNEOS |
| TN. 238 | Descritores de articulação |
| TN. 241 | COBRAS e VENENOS DE COBRA |
| TN. 242 | Descritores de IMUNIDADE |
| TN. 243 | TRANSPLANTE (E4) |
| TN. 244 | LECTINAS (D24) |
| TN. 245 | FILATELIA e NUMISMÁTICA |
| TN. H | Nomes de Santos no campo de Indivíduo como Tema |
| TN. J | Indexação de Plantas Chinesas |
| TN. L | LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] |

TN.1 ABSORÇÃO (Descritor Secundário)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Quase metade dos termos DeCS são substâncias químicas e drogas e com eles é usado o qualificador /metabolismo.

Na esfera da farmacologia, o destino das drogas relaciona-se à sua absorção, distribuição, metabolismo (no sentido restrito), biotransformação e excreção. A extensão e taxa da absorção são importantes para a farmacocinética.

Por esta razão os indexadores devem indexar documentos sobre absorção de substâncias químicas e drogas rotineiramente sob o descritor da substância química com o qualificador apropriado como principal e ABSORÇÃO como secundário.

Não é correto assumir que /metabolismo é obviamente "absorção" e então o descritor secundário como coordenação não é necessário. Quando um documento ou discussão se centraliza na "absorção", ABSORÇÃO deve aparecer como descritor secundário.

Dois processos de absorção farmacologicamente importantes são refletidos em descritores mais específicos de ABSORÇÃO no DeCS: ABSORÇÃO INTESTINAL e ABSORÇÃO CUTÂNEA que serão geralmente primários.

TN.3 ANIMAIS: miscelânea

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Ver as seções [5.5](#), [5.6](#), [8.3.50.](#), [8.3.51](#), [8.4.23](#) a 8.4.26 e [9.9.82](#) sobre indexação de documentos de veterinária, doenças veterinárias e neoplasias veterinárias.

A política de indexação pode ser resumida com este exemplo padrão mostrando a demanda mínima por estas regras:

Doença gastrointestinal dos ovinos e cães.

GASTROENTEROPATIAS /vet *

DOENÇAS DO CÃO *

DOENÇAS DOS OVINOS *

OVINOS

ANIMAIS (Pré-codificado)

CÃES (Pré-codificado)

Não colocar em maiúsculas os nomes das raças dos animais (especialmente nomes comuns de cães) a menos que o nome contenha um nome próprio ou adjetivo, e aí deve ser colocado em maiúscula somente este.

Doberman pinscher - não Pinscher

German shepherd - não Shepherd

Bedlington terrier - não Terrier

Chesapeake Bay retriever - não Retriever

cocker spaniel - não Cocker Spaniel

basset hound - não Basset Hound

Mas:

Great Dane

Se houver dúvida, verificar a 2ª edição do Webster's (não a 3ª, uma vez que esta edição utilizou colocar em maiúsculas a palavra de entrada).

Especificar o sexo do animal: égua exige FEMININO; ovelha, FEMININO; porca, FEMININO; touro, MASCULINO, carneiro, MASCULINO; galo, MASCULINO.

Um documento sobre MASTITE BOVINA deve receber os pré-codificados ANIMAIS, BOVINOS e FEMININO.

ENTEROTOXEMIA e PLEUROPNEUMONIA CONTAGIOSA são exclusivamente doenças animais e indexar estas doenças com HUMANO para "enterite tóxica" e "doenças infecciosas" é errado. LORDOSE EQUINA, uma doença dos ovinos, é errada para uma pessoa com esta postura espinhal peculiar.

Todas as doenças animais pertencentes à categoria C22 foram originalmente anotadas com a informação "não usar /vet". Pensava-se que isto era suficiente como um alerta, juntamente com o número da categoria diretamente sob o descritor no DeCS. Em 1982, em todas as doenças animais, como ENTEROTOXEMIA, que poderiam compreensivelmente ser esquecidas por um indexador não-cuidadoso, foi anotada adicionalmente a informação "somente animal" ou "geralmente animal". O indexador deve sempre conferir o texto e a categoria do DeCS atribuída.

POMBOS está sob a hierarquia de AVES, não AVES DOMÉSTICAS, assim, doença dos pombos é indexada sob POMBOS, o pré-codificado ANIMAIS e mais o descritor DOENÇAS DAS AVES, e não DOENÇAS DAS AVES DOMÉSTICAS.

Codorna japonesa está no DeCS como "codorna japonesa" que é uma remissiva de COTURNIX.

O DeCS recomenda que o panda seja indexado sob CARNÍVOROS.

Elas são indexados sob ANTÍLOPES e não ARTIODÁCTILOS, bem como os "wildebeests".

Muitos anos atrás as anotações eram criadas para listar animais específicos sob os descritores de grupos de animais maiores. Uma lista de animais é dada sob estes descritores da categoria B2 do DeCS:

ANTÍLOPES
ARTIODÁCTILOS
CARNÍVOROS
BOVINOS
CERVO
INSETÍVOROS
PERISSODÁCTILOS
ROEDORES

O DeCS especificou alguns nomes comuns de HAMSTERS como remissivas e dois gêneros científicos para cobri-los:

Hamster Armênio ver CRICETULUS
Hamster Chinês ver CRICETULUS
Hamster Dourado ver MESOCRICETUS

Hamster Dourado da Síria ver MESOCRICETUS

Hamster Cinza ver CRICETULUS

Hamster Siberiano ver PHODOPUS

Hamster Sírio ver MESOCRICETUS

TN.4 ANTINEOPLÁSICOS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

ANTINEOPLÁSICOS é um descritor bastante usado. Da mesma forma que descritores de grupos de ação, este descritor inclui drogas antineoplásicas em geral ou inespecíficas, usadas como descritor primário, com os agentes antineoplásicos específicos como descritores secundários. Inclui, também, drogas antineoplásicas específicas para as quais não há descritor específico.

Em adição a ANTINEOPLÁSICOS, o termo mais geral, há descritores específicos:

AGENTES ANTINEOPLÁSICOS são antibióticos que suprimem ou destróem o desenvolvimento do tumor. Quando um agente antineoplásico é sintetizado por uma bactéria ou fungo, usar ANTIBIÓTICOS ANTINEOPLÁSICOS. O documento geralmente falará sobre a natureza do "antibiótico" e o grupo de ação ou antibiótico antineoplásico específico será mostrado como sendo de origem bacteriana.

ANTINEOPLÁSICOS FITOGÊNICOS são agentes obtidos de plantas superiores, que têm atividade citostática ou antineoplásica demonstrável. Como descrito em ANTIBIÓTICOS ANTINEOPLÁSICOS, a planta-fonte será geralmente determinável no texto.

ANTIMETABÓLITOS ANTINEOPLÁSICOS são substâncias que, devido à sua semelhança estrutural a substâncias fisiológicas normais, combinam com elas, e, assim, inibem as substâncias requeridas para o funcionamento normal. Um número dessas substâncias tem sido encontrado como sendo agentes antineoplásicos efetivos. São, geralmente, baseados nas purinas ou pirimidinas ou aminoácidos ou folatos. Novamente, a tendência a ser antimetabólito aparecerá no texto.

Para que ANTINEOPLÁSICOS esteja claro e fidedigno para com os usuários, e para que a indexação seja o mais específica possível, é necessário que seja analisado se o conceito de antibiótico, botânica ou atividade metabólica é discernível e aplicável. No caso de não ser claro, usar ANTINEOPLÁSICOS.

TN.5 Poliquimioterapia antineoplásica

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Seguir estas orientações para a indexação de drogas antineoplásicas múltiplas. Uma vez que o ponto da poliquimioterapia antineoplásica é o uso de agentes combinados, o descritor PROTOCOLOS DE QUIMIOTERAPIA COMBINADA ANTINEOPLÁSICA será primário e as drogas específicas serão secundárias.

doença /quimioter *
 PROTOCOLOS DE QUIMIOTERAPIA COMBINADA ANTINEOPLÁSICA /quimioter *
 doença /quimioter *
 PROTOCOLOS DE QUIMIOTERAPIA COMBINADA ANTINEOPLÁSICA /quimioter *
 droga específica A /admin
 droga específica B /admin
 droga específica C /admin

TN.6 TERAPIA COMBINADA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Antigamente a terapia primária era indexada como descritor primário e a terapia adjuvante como descritor secundário. Muitas vezes o elemento tempo ajudava o indexador a optar pelo descritor primário quando a sequência não era expressa: a terapia realizada primeiro no paciente ficava como descritor primário e a(s) seguinte(s) como descritor(es) secundário(s). Se o tempo era irrelevante para o tratamento, o documento era indexado com a doença acompanhada do qualificador /terap como descritor primário e, muitas vezes, do qualificador de tratamento específico como secundário.

Com a introdução do descritor TERAPIA COMBINADA este deve ser acrescentado como descritor secundário como outro parâmetro de pesquisa.

Independente da decisão de indexar como descritor primário uma modalidade e não outra, indexar técnicas terapêuticas específicas como descritores primários.

Radioquimioterapia simultânea no câncer de mama.

NEOPLASIAS MAMÁRIAS /terap * /quimioter /radioter
 TERAPIA COMBINADA

Terapia combinada para carcinoma de células escamosas do esôfago.

(O documento discute profundamente as terapias secundárias também)

NEOPLASIAS ESOFÁGICAS /terap * /cirurg /radioter /quimioter

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS /terap * /radioter /quimioter
 TERAPIA COMBINADA

Terapia combinada para carcinoma de células escamosas do esôfago.
 (O documento discute superficialmente as terapias específicas)

NEOPLASIAS ESOFÁGICAS /terap *
 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS /terap *
 TERAPIA COMBINADA

Criocirurgia e radioterapia adjuvante do melanoma.

MELANOMA /cirurg * /radioter
 CRIOCIRURGIA *
 TERAPIA COMBINADA

O papel da irradiação na terapia multimodal combinada de carcinoma de células pequenas do pulmão.

NEOPLASIAS PULMONARES /radioter * /quimioter
 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS /radioter *
 TERAPIA COMBINADA

Avaliando terapia de radiação pré-operatória no câncer.

NEOPLASIAS /radioter * /cirurg
 TERAPIA COMBINADA

Quimioterapia e imunoterapia adjuvantes em melanoma cutâneo.

NEOPLASIAS CUTÂNEAS /terap * /quimioter
 MELANOMA /terap * /quimioter
 VACINA BCG /uso terap *
 DACARBAZINA /uso terap *
 TERAPIA COMBINADA

TN.11 Doença arterial obliterativa e ARTERIOSCLEROSE

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

"Doença arterial obliterativa" é uma expressão encontrada frequentemente em indexação. Deve ser indexado como ARTERIOPATIAS OCLUSIVAS.

Deve-se verificar o documento para o qual quer-se indexar "doença arterial obliterativa", pois muitas vezes trata-se de ARTERIOSCLEROSE ou ARTERIOSCLEROSE OBLITERANTE

Não deve-se equiparar "doença arterial obliterativa" com ARTERIOSCLEROSE OBLITERATE ou com TROMBOANGIITE OBLITERANTE. São entidades clínicas distintas e devem ser indexadas somente quando discutidas nestes termos pelo autor. Ambos estão hierarquizados sob ARTERIOPATIAS OCLUSIVAS.

TN.24 SANGUE (A12, A15)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

SANGUE é pouco usado como descritor primário, mas, quando usado, deve-se coordená-lo somente com os qualificadores permitidos pela anotação no DeCS: /ef drogas, /metab, /microbiol, /parasitol, /fisiol e /ef rad. A anotação também alerta que SANGUE /anal deve ser indexado como ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE, SANGUE /citol deve ser indexado como CÉLULAS SANGUÍNEAS e que SANGUE /enzimol não é incorreto, mas ENZIMAS /sangue, ou melhor, a enzima específica ou a classe de enzimas com o qualificador /sangue é preferível ao invés de SANGUE /enzimol.

O qualificador /sangue será usado frequentemente. O descritor SANGUE deve ser usado para expressar aquilo que faltou após a análise completa do documento por parte do indexador, ou o que faltou quando o sangue foi considerado como um órgão por si só, agindo como um órgão. Por exemplo, "Uso para o sangue de cadáver" é um documento sobre SANGUE. "Atividade inseticida do sangue" também. Mas documentos deste tipo não são comuns.

Notar que existe o descritor SANGUE OCULTO.

TN.25 ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE (E1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE quase nunca é descritor primário. De fato, com o qualificador /sangue disponível para descritores da Categoria D, raramente ele deve ser usado. ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE deve ser usado somente para documentos gerais.

O qualificador /sangue é usado para cobrir a presença de uma substância química ou droga no sangue. Um documento sobre níveis de penicilina no sangue é indexado sob PENICILINAS /sangue. O descritor ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE, como secundário, também não deve ser usado, a menos que o autor discuta especificamente algo incomum ou novo na determinação dos níveis sanguíneos. Um documento cobrindo os níveis sanguíneos de vários eletrólitos ou outras substâncias no sangue é provavelmente indexado como ELETRÓLITOS /sangue ou SÓDIO /sangue ou outro eletrólito específico ou outras substâncias com o qualificador /sangue, mas não ANÁLISE QUÍMICA DO SANGUE.

TN.27 HEMOGRAMA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este termo é muitas vezes encontrado na literatura. A análise do documento quase sempre revela dados que levam o indexador ao descritor CONTAGEM DE CÉLULAS SANGUÍNEAS ou à contagem de células específicas do sangue. Se o autor especificar algum outro aspecto do hemograma, deve ser indexado este aspecto ao invés de CONTAGEM DE CÉLULAS SANGUÍNEAS. Geralmente hemograma refere-se mais ao componente celular do que à química do sangue.

TN.29 QUÍMICA CEREBRAL (G9)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

QUÍMICA /metab e QUÍMICA CEREBRAL são termos semelhantes e devem ser indexados distintamente. O critério para diferenciação entre os dois termos é simples: a presença ou determinação de uma substância no cérebro sem uma discussão sobre a interrupção ou conversão de uma substância é QUÍMICA CEREBRAL.

Se o tecido cerebral estiver metabolizando a substância ou se a substância estiver sendo metabolizada no tecido cerebral, CÉREBRO /metab é o descritor apropriado.

TN.35 CÉLULAS CULTIVADAS (A11)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS possui uma série de descritores de cultura de tecidos: CULTURA DE ÓRGÃOS, CULTURA DE TECIDOS e CÉLULAS CULTIVADAS. Infelizmente, a localização dos dois primeiros na Categoria E e do último na Categoria A leva o indexador a pensar que eles devem ser usados e indexados diferentemente. Porém, isto não é o correto.

Não deve-se pensar que CÉLULAS CULTIVADAS é considerado um termo exclusivamente anatômico. Deve-se pensar neste descritor como meramente um membro citológico da tríade anatomia (CULTURA DE ÓRGÃOS) - histologia (CULTURA DE TECIDOS) - citologia (CÉLULAS CULTIVADAS).

Não deve-se, também, converter toda cultura de órgão, cultura de tecido ou cultura de células em CÉLULAS CULTIVADAS simplesmente para poder usar os qualificadores disponíveis.

Quando CÉLULAS CULTIVADAS for descritor primário, os qualificadores pertinentes são permitidos. A maior parte das vezes, porém, CÉLULAS CULTIVADAS será usado como um descritor secundário.

Não deve-se tentar manipular este descritor para coincidir com as próprias idéias do indexador. É possível fazer uma cultura do baço inteiro, por exemplo, do tecido do baço ou das células do baço. Da mesma maneira, do fígado, músculo, etc. Não deve haver dúvida. Porém, se houver, deve-se seguir a terminologia do autor.

(Ver [Nota Técnica relacionada TN.183](#))

TN.37 QUÍMICA (H)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor é usado como uma especialidade e como um parâmetro de pesquisa significando "química ou estrutura química".

Indexar QUÍMICA, quando se referir a uma especialidade, como descritor primário, como em "A relação da biologia com a física e química" e "Treinamento de patologistas químicos".

Os exemplos seguintes ilustram a indexação de QUÍMICA como um parâmetro de pesquisa como descritor secundário e a indexação de substâncias químicas com a correta coordenação.

A análise química dos indóis.
(se for sobre a estrutura dos indóis)

INDÓIS *
QUÍMICA

A análise química dos indóis.
(se for sobre a determinação dos indóis em um tecido, fluido corporal, etc)

INDÓIS /anal *

A determinação química de indóis no ácido indoleacético.

INDÓIS /anal *
ÁCIDOS INDOLEACÉTICOS *
QUÍMICA

Os indexadores devem ter cuidado também ao distinguir entre outros descritores de química, como segue:

MODELOS QUÍMICOS é a discussão teórica sobre a natureza química conhecida ou teorizada de uma substância (sua estrutura, propriedades físicas, posição, configuração, etc.). É meramente uma pré-coordenação útil de QUÍMICA + MODELOS TEÓRICOS.

MODELOS ESTRUTURAIS nunca deve ser indexado para modelos químicos. O descritor provável é MODELOS MOLECULARES e o documento provavelmente mostrará um desenho ou fotografia da representação em duas ou três dimensões.

QUÍMICA ANALÍTICA é um descritor de especialidade e deve ser usado para documentos como "Calibração de marcadores de alto volume", "Limpeza de vidros contaminados com mercúrio" e "Fontes de erro esperadas". Todos seriam indexados corretamente sob QUÍMICA ANALÍTICA.

Uma vez que este descritor nunca será usado como um substituto para /anal com nomes específicos de drogas e substâncias químicas, "Espectrometria de massa de isoquinolinas alcalóides" será erroneamente indexado sob QUÍMICA ANALÍTICA.

QUÍMICA ORGÂNICA, QUÍMICA CLÍNICA e BIOQUÍMICA, como QUÍMICA ANALÍTICA, são usados como descritores de especialidades e não foram designados como parâmetros de pesquisa para drogas específicas e substâncias químicas. A grande especificidade do DeCS nesta área de substâncias químicas é melhor servida por qualificadores combinados com técnicas específicas do que por estes descritores gerais de especialidades.

TN.49 DEPRESSÃO QUÍMICA; ESTIMULAÇÃO QUÍMICA (G12)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS define DEPRESSÃO QUÍMICA como um "estado de **diminuição** na atividade medida de um sistema biológico ou função induzida por uma substância química introduzida em um sistema". ESTIMULAÇÃO QUÍMICA é definida como um "estado de **aumento** na atividade medida...". O descritor pode ser usado para a estimulação ou depressão de atividades fisiológicas ou metabólicas em humanos, animais ou microorganismos.

Como coordenação **DEPRESSÃO QUÍMICA** e **ESTIMULAÇÃO QUÍMICA** **nunca** serão descritores primários. Embora sejam farmacologicamente significantes e igualmente importantes como parâmetros de pesquisa, ainda não cumprem o propósito de fazer ambos como descritores primários. Um documento intitulado "O efeito depressivo da reserpina sobre a hematopoiese" é indexado sob **RESERPINA /farmacologia** (descriptor primário), **HEMATOPOIÉSE /ef drogas** (descriptor primário) e **DEPRESSÃO, QUÍMICA** (descriptor secundário). Um documento intitulado "Aumento da contração muscular depois da administração de cafeína" é indexado sob **CONTRAÇÃO MUSCULAR /ef drogas** (descriptor primário), **CAFEÍNA /farmacologia** (descriptor primário) e **ESTIMULAÇÃO QUÍMICA** (descriptor secundário).

Nos dois títulos ilustrados no parágrafo acima, a depressão e a estimulação são, respectivamente, o ponto principal dos documentos. Notar que estes conceitos não devem ser indexados rotineiramente em cada documento sobre o efeito de todas as drogas ou substâncias químicas. Quase todos os documentos sobre farmacologia em algum ponto discute um ou outro efeito. O termo perde sua utilidade se indexado toda vez que depressão ou estimulação for mencionado como ponto secundário.

Não indexar **DEPRESSÃO QUÍMICA** e **ESTIMULAÇÃO QUÍMICA** para o mesmo documento. Quando uma função é estimulada por uma substância química e a mesma ou outra função é desestimulada por outra substância química, deve-se omitir as duas. Deve-se omitir, também, o descriptor quando uma substância química estimula um órgão ou processo, mas desestimula outro órgão ou processo no mesmo organismo.

TN.50 DIETA (E5) e ANIMAIS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Para documentos sobre a dieta de animais, como aqueles onde o tipo de informação dada pelo autor é semelhante a "... no rato sobre várias dietas..." é completamente correto indexar como **DIETA**. Aqui, a ênfase na pesquisa será indiscutivelmente o conceito geral sobre o que, quando ou como o animal come e como isto afeta a condição experimental.

NUTRIÇÃO ANIMAL será usado com animais da mesma maneira que **NUTRIÇÃO** é usado para seres humanos.

RAÇÃO ANIMAL será usado, geralmente, com referência aos aspectos veterinários ou agrícolas da alimentação de animais. A ênfase é, geralmente, sobre a composição da comida. Não esquecer que SILAGEM também está disponível.

TN.55 INGESTÃO DE LÍQUIDOS (G10) e COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS (F1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A definição do DeCS para COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS é "Comportamentos associados à ingestão de água e de outros líquidos". Inclui padrões rítmicos de ingestão de líquidos (intervalos de tempo - início e duração), frequência e saciedade.

Documentos sobre "ingestão de líquidos" devem ser avaliados para definir-se se a ênfase é sobre o comportamento associado à ingestão do líquido ou se a ênfase é sobre o mero ato de ingerir o líquido.

Muitas vezes será difícil para o indexador distinguir entre os dois aspectos. Possivelmente o aspecto comportamental será dominante em documentos sobre psicologia e a ingestão pura será enfatizada em documentos sobre fisiologia. Esta é uma distinção artificial que nem sempre poderá ser sustentada. Será melhor se o indexador puder tomar uma decisão clara. Apesar de ser desejável a especificidade, o pesquisador será capaz de pesquisar os dois aspectos.

Ingestão de água ou consumo de água devem ser indexados sob INGESTÃO DE LÍQUIDOS.

Documentos sobre SEDE devem ser razoavelmente claros, uma vez que o autor provavelmente usará o termo "sede".

Notar que INGESTÃO DE LÍQUIDOS está na Categoria G10 e COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS está na Categoria F1.

Ingestão de líquidos como em "ele bebe muito" implica no consumo coloquial de bebidas alcoólicas e não se refere ao descritor INGESTÃO DE LÍQUIDOS, mas sim ao descritor CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS.

(Ver [nota técnica relacionada TN.63](#))

TN.63 INGESTÃO DE ALIMENTOS (G10) e CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO (F1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO é definido pelo DeCS como "Respostas comportamentais ou sequências associadas ao ato de alimentar-se, maneira ou modos de se alimentar, padrões rítmicos da alimentação (intervalos de tempo - hora de comer, duração da alimentação). O DeCS faz entre INGESTÃO DE ALIMENTOS e CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO a mesma distinção que faz entre INGESTÃO DE LÍQUIDOS e COMPORTAMENTO DE INGESTÃO DE LÍQUIDOS. (Ver [TN.55](#))

Por causa da mesma distinção sutil, os indexadores terão o mesmo problema e o resolverão da mesma maneira: deverão tentar verificar se há alguma anotação sobre "comportamental" no documento; se houver, indexar sob CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO.

O conceito de "consumo de alimentos" provocará confusão: trata-se de ALIMENTOS ou INGESTÃO DE ALIMENTOS? O documento mostrará a inclinação. Se a ênfase for sobre a substância, o descritor correto será ALIMENTOS e não INGESTÃO DE ALIMENTOS.

Observar a hierarquia de INGESTÃO DE ALIMENTOS e CONDUTA NA ALIMENTAÇÃO.

TN.66 EMBRIÃO e /embriologia

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Seguem algumas observações gerais sobre o uso do qualificador /embriologia em relação a EMBRIÃO e FETO.

Não usar /embriol como qualificador primário quando /embriol for meramente um aspecto experimental.

Ou seja, um documento sobre "a atividade e padrão isoenzimático do lactato desidrogenase nos neurônios e astroblastos cultivados de cérebros de embriões de galinha" será incorretamente indexado sob

CÉREBRO /embriol como descritor primário. O descritor primário será CÉREBRO /enzimol com /embriol coordenado como secundário.

Para decidir se um qualificador deve ser indexado como primário ou secundário deve-se identificar o assunto da revista, por exemplo, em se tratando de um artigo. Uma revista sobre "embriologia", "morfologia" e "desenvolvimento" em seu título tenderá a /embriol como qualificador primário. Revistas sobre fisiologia e bioquímica tenderão em favor dos qualificadores /fisiol, /metab ou outros usualmente relacionados como primários. O fator decisivo serão as palavras introdutórias do autor e o trecho que diz "a proposta deste estudo é...".

A política é basicamente a seguinte: quando um documento diz respeito ao embrião ou ao feto como um todo, algo que pode ser pego nas mãos, então EMBRIÃO ou FETO com o qualificador apropriado estarão corretos como primários. (Ver [8.1.34](#) e [8.1.35](#))

Ao optar-se por EMBRIÃO e FETO sobre testes em tecidos em documentos que não devem ser indexados com muita profundidade, não deve ser acrescentado /embriol com o tecido do órgão que está sendo testado. Por exemplo, se "rim do macaco" como tecido-teste deve ser indexado como HAPLORHINI (descriptor secundário) e RIM (descriptor secundário) sem qualificadores. Então, para "fígado fetal" somente FETO (descriptor secundário) e FÍGADO (descriptor secundário) são indexados para documentos sobre tecido-teste, sem qualificadores. Não usar FÍGADO /embriol.

Para estudos in vitro em tecido embrionário ou fetal deve ser feita distinção entre o órgão com o qualificador /embriol e o órgão sem o qualificador /embriol, como relatado acima.

Se o teor do estudo in vitro é um aspecto específico de um órgão em seu estágio embrionário de desenvolvimento, o aspecto específico e a embriologia devem ser indexados. Mas se o tecido embrionário ou fetal é meramente um veículo conveniente onde o estágio de desenvolvimento é irrelevante, /embriol não deve ser indexado com o órgão. Novamente a introdução do documento será decisiva.

Não assumir que quando o título diz "fígado fetal" FÍGADO /embriol seja adequado. Não assumir que, porque a definição de /embriol diz "para desenvolvimento embrionário e fetal", o feto seja "obviamente" implícito.

FETO marca a diferença em um lapso de tempo, especialmente com referência a documentos sobre gravidez. Há muitos artigos em revistas de obstetrícia e toxicologia onde "fígado fetal" é importante tanto como FÍGADO como FETO, onde o feto é significativo como um feto, e deve ser indexado. Nesses artigos FETO com seus qualificadores e FÍGADO com /embriol serão provavelmente descritores primários.

Não assumir que o qualificador /embriol automaticamente significa "fisiologia embrionária". Pode significar morfologia embrionária, fisiologia embrionária, metabolismo embrionário, efeitos embrionários de drogas, etc. /embriol é importante como um estágio do desenvolvimento; se um aspecto específico deste estágio de desenvolvimento ou atividade é estudado, este aspecto deve ser indexado como um qualificador adicional, da mesma maneira que /fisiol.

TN.75 EXTREMIDADES de animais

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A TN.117 sobre articulações de animais discute uma fase deste problema sobre como indexar pé ou pata daqueles animais com referência àqueles que nós dizemos "pata" (cachorro, leão, gato, camundongo, etc., em vez de cavalo ou vaca).

Indexar pé de um animal em estudos experimentais sob PÉ (descriptor primário) e MEMBRO ANTERIOR ou MEMBRO POSTERIOR como coordenação secundária. Em muitos artigos experimentais, entretanto, a identificação do pé como posterior ou anterior é totalmente irrelevante e não deve ser indexada. Pesquisa sobre circulação em queimaduras, por exemplo, não deve requerer MEMBRO POSTERIOR ou MEMBRO ANTERIOR.

Por outro lado, em Medicina Veterinária MEMBRO POSTERIOR é significativa e deve ser indexado, mas provavelmente como descriptor secundário. O documento "lesões nos membros posteriores em raças de cavalos" deve ser importante para ser indexado como primário, mas "o uso de bastão para determinar a força do aperto em artrite adjuvante induzida em rato" não deve ser indexado como primário.

A pata de um animal será indexada da mesma maneira mencionada acima. Similarmente, as coxas de um animal aparecerão como COXAS (descriptor primário) e MEMBRO POSTERIOR ou MEMBRO ANTERIOR como secundários.

Lembrar que existe o descriptor CASCO E GARRAS, que também será indexado como primário, com MEMBRO POSTERIOR ou MEMBRO ANTERIOR como secundários. Notar que neste descriptor "garras" referem-se, por exemplo, às unhas de um gato ou cachorro. Não usar CASCO E GARRAS para unhas de galinhas: usar PÉ.

TN.79 Síndromes de Fanconi

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS fornece SÍNDROME DE FANCONI como descritor autorizado para as entradas "Síndrome de Detoni-Debre-Fanconi", "Síndrome de Lignac-Fanconi" e "Disfunção Tubular Renal Proximal". O nome Fanconi figura também em outros descritores: ANEMIA DE FANCONI e "Síndrome de Wissler-Fanconi" que remete para a forma autorizada SÍNDROME DE WISSLER.

Quando um título em inglês ou um título estrangeiro fala de uma síndrome de Fanconi, deve-se sempre verificar o texto para ter certeza de que é um dos termos de Fanconi do DeCS: SÍNDROME DE FANCONI, basicamente uma doença dos túbulos renais proximais manifestada em várias condições clínicas, ou ANEMIA DE FANCONI, um tipo de ANEMIA APLÁSTICA.

Se o "Fanconi" do texto não for nenhuma das doenças acima, indexá-la como normalmente é indexada uma síndrome (ver [8.3.44](#)).

TN.80 JEJUM e INANIÇÃO

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Ambos os termos podem estar relacionados a pessoas e animais e a estudos clínicos e experimentais.

Embora a distinção entre os dois conceitos iludam em relação ao grau em que a comida está ausente, para a indexação nenhum limite de tempo ou limite de quantidade de comida pode ser ajustado para determinar o ponto no qual o jejum se transforma em inanição. O assunto da volição, isto é, jejuar ou passar fome por inanição voluntária ou involuntariamente, é também irrelevante. Não deve-se tentar avaliar ou analisar o grau da volição: evitar o assunto completo usando o termo que o autor usa.

TN.86 SEGUIMENTOS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor enfatiza o propósito epidemiológico de seguimentos, mas também pode ser usado para um estudo de seguimento de um caso individual onde o paciente tenha sido acompanhado por um longo período pelo médico.

Porém, um título que diz "relato de caso e seguimento" não será rotineiramente indexado com o descritor SEGUIMENTOS a menos que o sujeito seja observado por um longo período. Um documento sobre a administração de uma terapia e uma checagem sobre os seus resultados não deve necessariamente ser indexado com SEGUIMENTOS.

Este é um bom descritor para usar em "prognóstico de massa" ou prognóstico em amostras estatísticas. Certamente PROGNÓSTICO não será usado para uma base estatística extensa.

O assunto dos pré-codificados apropriados deve ser discutido em relação ao uso de SEGUIMENTOS com um paciente em particular. Se um autor relata um caso visto primeiramente quando o paciente tinha 6 meses de vida, com exames feitos pelo médico, continuando a ser visto periodicamente até o relato do caso através de um artigo quando a criança tinha 7 anos de idade, o indexador deve acrescentar o pré-codificado somente da idade que o paciente tinha quando foi visto pela primeira vez: LACTENTE.

TN.87 FRATURAS /terapia, FRATURAS /cirurgia e FIXAÇÃO DE FRATURA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Esta área da indexação necessita alguma delineação. Diretrizes são dadas abaixo:

5. Indexar redução conservativa ou não-cirúrgica de fraturas sob FRATURAS /terap. O DeCS possui os descritores TRAÇÃO e MANIPULAÇÃO ORTOPÉDICA, que devem ser acrescentados se pertinente.
6. Indexar redução cirúrgica de fraturas sob FRATURAS /cirurg. Se os descritores OSTEOTOMIA ou novamente TRAÇÃO forem pertinentes, indexá-los também.
7. Fixação de uma fratura refere-se à imobilização de uma fratura reduzida até ela ter sido corrigida. Para este conceito usar FIXAÇÃO DE FRATURAS. Se discutido no documento, os descritores CONTENÇÕES, TRAÇÃO e MODELS CIRÚRGICOS estão disponíveis. FIXAÇÃO INTRAMEDULAR DE FRATURAS, deve ser usada somente quando uma haste de metal é colocada através do osso quebrado através da medula óssea (daí o termo "fixação intramedular" visto muitas vezes na literatura).
8. FIXAÇÃO INTERNA DE FRATURAS refere-se aos pinos, placas, fixações, etc., localizados sobre ou dentro de um osso, mas não intramedularmente. Em resumo, todos os documentos sobre cirurgia de fraturas não são necessariamente fixação de fraturas. Se indexar FIXAÇÃO DE FRATURAS não é necessário indexar também FRATURAS /cirurg.

Tratamento de fraturas
FRATURAS /terap
Tratamento cirúrgico de fraturas
FRATURAS /cirurg
Tratamento de fraturas por ressecção óssea
FRATURAS /cirurg
Fixação de fraturas fragmentadas
FIXAÇÃO DE FRATURAS
Haste de duas placas para fixação de fraturas
FIXAÇÃO DE FRATURAS
Enxertos ósseos em fraturas
FRATURAS /cirurg

TN.95 CRESCIMENTO (G7) versus /crescimento e desenvolvimento

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Se um documento trata somente do processo de crescimento, sua fisiologia, determinantes, o efeito de drogas sobre ele, o efeito de radiações, e aspectos similares onde o ponto principal do documento seja CRESCIMENTO e não a identidade de um animal experimental no qual o processo de crescimento foi estudado, indexar sob o descritor CRESCIMENTO (descritor primário) e acrescentar o pré-codificado de animal, sem qualificador.

Por outro lado, se um documento é sobre a identidade de um animal sob o aspecto anatômico, fisiológico ou ponto de vista veterinário, indexar sob o nome do animal com o qualificador /crescimento e desenvolvimento. Um documento sobre "quão rápido um gato cresce" é corretamente indexado como GATOS /cresc. Não indexar também sob CRESCIMENTO.

TN.96 TRAUMA CRANIOCEREBRAL (C21) e Lesões do crânio

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

TRAUMA CRANIOCEREBRAL é um descritor para lesões gerais da cabeça, inespecíficas. Muitas vezes os detalhes não são delineados, ou, se delineados, não se encaixam no conceito da "indexação em profundidade" quando o tipo de título for "Lesões da cabeça". O termo "lesão da

cabeça", de fato, não fala muito além do fato de a cabeça (e não o abdome ou as extremidades) ter sido lesada; não fala se foi, por exemplo, uma contusão ou uma fratura; não especifica se foi o tecido mole ou tecido ósseo; nem localiza se foi na face, bochecha, queixo, couro cabeludo, crânio, etc.

Reservar TRAUMA CRANIOCEREBRAL como um termo geral para ser usado quando o autor não especificar além disso. Interpretar "lesões do crânio" como TRAUMA CRANIOCEREBRAL e não como

CRÂNIO /les, a menos que o autor deixe claro que ele se refere somente à parte óssea. Deve-se examinar cuidadosamente o documento, para ver se um descritor da Categoria C21 não é melhor:

TRAUMATISMOS MAXILOFACIAIS, TRAUMATISMOS FACIAIS, TRAUMATISMOS

MANDIBULARES, etc., ou um dos termos de fraturas pré-cordenados, como FRATURAS MAXILARES FRATURAS CRANIANAS, etc. (Ver [nota técnica sobre lesões da arcada óssea-dentária TN.115](#))

"Lesões craniocerebrais" devem ser examinadas com a máxima especificidade: o autor refere-se a TRAUMA CRANIOCEREBRAL ou TRAUMATISMOS CEREBRAIS ou a ambos? Se o cérebro foi lesado, deve-se preferir, obviamente, TRAUMATISMOS CEREBRAIS. Na maior parte dos documentos, a expressão "lesões craniocerebrais" será indexada somente como TRAUMATISMOS CEREBRAIS uma vez que a maior parte dos documentos enfatiza o aspecto cerebral da pancada mais do que o aspecto craniano. CONCUSSÃO CEREBRAL é também um descritor do DeCS.

TN.97 LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS (G3, N1) e outros levantamentos

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS não deve ser usado para cobrir a palavra "levantamento" usado pelos autores em títulos e textos.

Todos os levantamentos não se referem ao descritor LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS. Deve-se seguir a definição do DeCS para usar este descritor e o descritor INQUÉRITOS NUTRICIONAIS. Muitas vezes o conceito de "levantamento" não necessita trazer esse aspecto como um todo, uma vez que deve ser somente um burilamento de uma frase do autor. Algumas

vezes o documento é só uma revisão do assunto, sendo uma visão geral dada ao assunto sob vários ângulos.

Quando aparecer a palavra "levantamento" em um título, deve-se tentar determinar se o autor se refere a algo mais preciso com o uso desta palavra. Evitar LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS a menos que se encaixe na definição do DeCS, para que não seja prejudicada a força deste descritor.

TN.98 AUDIÇÃO e PERCEPÇÃO AUDITIVA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A distinção entre estes dois descritores corresponde à distinção entre VISÃO e PERCEPÇÃO VISUAL. AUDIÇÃO e VISÃO são conceitos fisiológicos situados nos ouvidos e nos olhos, respectivamente, a nível orgânico, enquanto PERCEPÇÃO AUDITIVA e PERCEPÇÃO VISUAL situam-se a nível cortical, isto é, no cérebro. Artigos sobre AUDIÇÃO tendem a aparecer em revistas de otorrinolaringologia, e sobre PERCEPÇÃO AUDITIVA em revistas de psicologia. Similarmente, artigos sobre VISÃO tendem a aparecer em revistas de oftalmologia, e PERCEPÇÃO VISUAL em revistas de psicologia.

TN.99 FREQUÊNCIA CARDÍACA (G9) versus BRADICARDIA e TAQUICARDIA (C14)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Os termos "bradicardia" e "taquicardia" aparecem na literatura de dois modos: como a entidade doença e como uma descrição da frequência cardíaca. Os indexadores devem verificar a qual aspecto o autor se refere.

Se estiver descrevendo a condição de doença, BRADICARDIA ou TAQUICARDIA - ambas pertencem somente à categoria C - é o descritor correto. Por outro lado, se bradicardia ou taquicardia está sendo usada para descrever mais ou menos redução ou aumento transitório da frequência cardíaca em resposta a uma droga ou em estados fisiológicos, psicológicos ou experimentais, então o descritor correto é FREQUÊNCIA CARDÍACA.

Se uma droga acelera a frequência, indexar sob FREQUÊNCIA CARDÍACA /ef drogas (descriptor primário), o nome da droga com /farmacol (descriptor primário) e ESTIMULAÇÃO QUÍMICA (descriptor secundário). Se a droga diminui o passo, usar, ainda, o descriptor DEPRESSÃO QUÍMICA (descriptor secundário).

TN.109 CATEGORIA C16 e DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

De acordo com a lógica e a política de indexação é desnecessário e incorreto coordenar descritores da Categoria C16 com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. Ver [5.8](#) a respeito do descriptor DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO e do pré-codificado RECÉM-NASCIDO. Ver [8.3.35](#) e [8.3.36](#) sobre anormalidades e doenças congênicas.

Não indexar descritores da Categoria C16 com o qualificador /congen nem com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Não indexar ANORMALIDADES e seus específicos com o qualificador /congen nem com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. Esta regra aplica-se também a qualquer descriptor da Categoria A usado com o qualificador /anorm (FÍGADO /anorm mas não também DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO).

Não coordenar nenhum descriptor da Categoria C16 que esteja hierarquizado sob DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. Todas estas doenças estão por definição presentes no nascimento, assim, nem /congen, nem DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO deve ser usado.

DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO é usado somente para doenças neonatais em geral ou inespecificadas no documento.

Este uso começou, efetivamente, em 1984. Anteriormente a esta data, era usado também como descriptor primário coordenado para uma doença específica desenvolvendo-se no período neonatal definido como sendo o primeiro mês de vida.

Uma infecção estafilocócica em um recém-nascido - não especificada como congênita e mostrada no texto como tendo sido desenvolvida depois do nascimento - era anteriormente indexada como INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS (descriptor primário), DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO

(descriptor primário) e o pré-codificado RECÉM-NASCIDO. Após 1984 esta mesma indexação passou a ser INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS (descriptor primário) e o pré-codificado RECÉM-NASCIDO.

A maior parte dos documentos sobre os descritores da Categoria C16 e outras anormalidades e doenças neonatais estão relacionadas com os recém-nascidos e devem receber o pré-codificado RECÉM-NASCIDO. Documentos sobre doenças congênitas também levam o pré-codificado RECÉM-NASCIDO, mas desde que alguns estados congênitos podem demorar a serem descobertos, durante a vida da pessoa, a idade correta deve ser indicada se não for RECÉM-NASCIDO. De qualquer maneira, não deve ser indexado DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Deve ser dada atenção especial ao uso de /congen como qualificador. Indexadores usam /congen somente quando o título diz "congénito" e acabam usando erroneamente DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Alguns estados de doença associados a anormalidades ou doenças congênitas são medicamente improváveis de serem desenvolvidos em horas ou dias após o nascimento. São manifestadamente pré-natais ou presentes no nascimento e, assim sendo, congênitos. Por exemplo, "teratoma intracraniano neonatal" com lábio e palato fissurados e outras anormalidades é corretamente indexado com os descritores para cobrir as anormalidades múltiplas, mas erroneamente coordenado com NEOPLASIAS CEREBRAIS /compl, TERATOMA /compl e DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. A indexação correta seria NEOPLASIAS CEREBRAIS /congen e TERATOMA /congen, e sem acrescentar DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Quando uma doença neonatal é resultado direto de um defeito ou doença congênita, indexar sob a doença com o qualificador /congen e não coordenar com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. Por exemplo, hipertensão pulmonar causada por persistência do conduto arterioso deve ser indexada sob PERSISTÊNCIA DO CONDUCTO ARTERIOSO /compl e HIPERTENSÃO PULMONAR /congen, e não HIPERTENSÃO PULMONAR /etiol e DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO.

Em outras palavras, quando uma anormalidade ou doença congênita causa uma complicação que não se encontra na Categoria C16, é medicamente provável que esta complicação estivesse presente no feto ou na criança no nascimento. Nesses casos, apesar de o autor não usar a palavra "congénito" no título, o texto e o conteúdo provavelmente irão requerer /congen e não DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. Ainda que os indexadores sejam orientados a não fazer diagnósticos, é solicitado que leiam o texto cuidadosamente e que usem o bom senso.

Para uma indexação em profundidade, deve-se preferir /congen como principal e um qualificador adicional como secundário. No exemplo da hipertensão pulmonar acima, HIPERTENSÃO PULMONAR /congen seria descritor primário e HIPERTENSÃO PULMONAR /etiologia seria descritor secundário se o indexador optasse por usá-lo.

Não coordenar órgãos que foram indexados com o qualificador /anorm com DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO. A definição de /anorm sugere a presença no neonato.

Deve-se familiarizar-se com os descritores da Categoria C16 não usualmente pensados como congênitos. Por exemplo, NEFROPATIAS POLICÍSTICAS está sob ANORMALIDADES UROGENITAIS e, assim sendo, não deve ser indexado com o qualificador /congen.

TN.111 INSETOS (B1) e INSETICIDAS (D5)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não usar qualificadores quando indexar o efeito de inseticidas sobre insetos. Isto aplica-se ao descritor principal INSETICIDAS e aos descritores específicos de inseticida e ao descritor INSETOS e descritores de insetos específicos.

O efeito do DDT sobre moscas domésticas é indexado como DDT e MOSCAS DOMÉSTICAS, não como DDT /farmacol e MOSCAS DOMÉSTICAS /ef drogas, quando o inseticida for usado com a proposta de matar os insetos.

Por outro lado, se o documento trata do efeito de um inseticida sobre um aspecto fisiológico, químico, comportamental ou outros aspectos da vida do inseto, então os qualificadores apropriados podem ser usados. O efeito do DDT sobre a colinesterase na mosca doméstica é indexado como DDT /farmacol (descritor primário), MOSCAS DOMÉSTICAS /enzimol (descritor primário) e COLINESTERASES (com um qualificador aplicável como descritor primário).

TN.112 COOPERAÇÃO INTERNACIONAL (I1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não usar este descritor para congressos internacionais na ausência de um descritor geográfico para cobrir o aspecto "internacional".

"Congressos internacionais" denotam a presença de pessoas de várias nações participando do congresso. Isto não pode ser facilmente indexado. Se "internacional" se referir a vários países de um mesmo continente, como, por exemplo, vários países da Europa, então EUROPA é aceitável. Mas, a menos que algo simples como isto possa ser feito, ignorar o aspecto "internacional". Não indexar sob o nome do país no qual o congresso ocorreu.

TN.115 Lesões da arcada ósseo-dentária

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Há uma confusão sobre os termos de várias lesões faciais e da arcada ósseo-dentária na Categoria C21. Seguir o seguinte padrão para indexação:

TRAUMATISMOS MANDIBULARES: para lesões da mandíbula (arcada ósseo-dentária inferior) somente;

MAXILA /les: para lesões do maxilar (arcada ósseo-dentária superior) somente;

ARCADA ÓSSEO-DENTÁRIA /les: para lesões da arcada ósseo-dentária quando o autor não especifica se é superior ou inferior.

TRAUMATISMOS MAXILOFACIAIS: Para lesões nesta área onde, novamente, o autor não especifica o local. Este descritor aparecerá mais em documentos sobre lesões de acidentes de automóveis ou sobre ferimentos por arma de fogo ou várias lesões de guerra. O termo popular "lesões maxilo-faciais" como usado pelos autores tem uma qualidade que nenhum dos descritores acima tem.

TRAUMATISMOS FACIAIS: para lesões de partes moles ou de porções ósseas mas o termo como usado pelos autores muitas vezes não é especificado.

OSSOS FACIAIS /les: para lesões dos ossos faciais em geral quando o autor não especifica os ossos individuais da face (por exemplo, ÓRBITA, ZIGOMA).

Este tema deve seguir as diretrizes da especificidade como usualmente. Se houver dúvida, deve-se indexar pelas palavras do autor ou pela sua intenção.

Deve-se notar aqui que o indexador não deve esquecer os descritores DeCS disponíveis para fraturas nesta área anatômica. Há também na categoria C21 os descritores FRATURAS MAXILOMANDIBULARES, FRATURAS MAXILARES, FRATURAS MANDIBULARES, FRATURAS CRANIANA e FRATURAS ZIGOMÁTICAS.

(Ver [nota técnica relacionada TN.96](#))

TN.117 Articulações de animais

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Reservar os descritores TORNOZELO, COTOVELO, JOELHO, etc, e seus descritores de articulações correspondentes (ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO, ARTICULAÇÃO DO COTOVELO, ARTICULAÇÃO DO JOELHO, etc) para humanos e outros primatas. Não usar os descritores de articulação para animais não-primatas, bem como para animais veterinários onde o autor por si só usa palavras como "cotovelo do cachorro". Ao invés disso, usar descritores DeCS como MEMBRO POSTERIOR, MEMBRO ANTERIOR e semelhantes, coordenando com ARTICULAÇÕES.

Como para insetos, ignorar o aspecto membro anterior/membro posterior e indexar somente como ARTICULAÇÕES ou EXTREMIDADES conforme necessário. A tabela abaixo foi feita com os especialistas de veterinária da National Library of Medicine. Deve ser usada para indexar artigos clínicos ou experimentais sobre humanos e animais, bem como com estudos veterinários e anatômicos. A ênfase na tabela favorece a taxonomia animal. Ao indexar, deve-se localizar o descritor necessário na própria coluna e indexar de acordo.

Tabela de Conversão Anatômica

Descritores DeCS como usados com várias espécies

(-) indica que o descritor DeCS provavelmente não ocorrerá na literatura nesta classe

| Descritor DeCS | Homem | Primatas Não-Humanos | Vertebrados | Invertebrados |
|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|---|----------------------|
| TORNOZELO | TORNOZELO | TORNOZELO | MEMBRO POSTERIOR | - |
| BRAÇO | BRAÇO | BRAÇO | MEMBRO ANTERIOR | - |
| COTOVELO | COTOVELO | COTOVELO | MEMBRO ANTERIOR | - |
| EXTREMIDADES | EXTREMIDADES | EXTREMIDADES | EXTREMIDADES | EXTREMIDADES |
| DEDOS | DEDOS | DEDOS | DEDOS DO PÉ (primário) + MEMBRO ANTERIOR (secundário) | - |
| PÉ | PÉ | PÉ | PÉ (primário) + EXTREMIDADES MEMBRO POSTERIOR (secundário) MEMBRO ANTERIOR (secundário) | - |
| ANTEBRAÇO | ANTEBRAÇO | ANTEBRAÇO | ANTEBRAÇO | EXTREMIDADES |
| MEMBRO ANTERIOR | BRAÇO ou MEMBRO ANTERIOR | BRAÇO ou MEMBRO ANTERIOR | MEMBRO ANTERIOR | EXTREMIDADES |
| HALLUX | HALLUX | HALLUX | - | - |
| MÃO | MÃO | MÃO | PÉ (primário) + MEMBRO POSTERIOR (secundário) | - |
| CALCANHAR | CALCANHAR | CALCANHAR | - | - |
| MEMBRO POSTERIOR | PERNA | PERNA | EXTREMIDADES ou MEMBRO ANTERIOR ou MEMBRO POSTERIOR | EXTREMIDADES |
| UNHAS | UNHAS | UNHAS | CASCO E GARRAS | - |
| OMBRO | OMBRO | OMBRO | OMBRO | - |
| COXAS | COXAS | COXAS | COXAS | - |
| POLEGAR | POLEGAR | POLEGAR | - | - |
| DEDOS DO PÉ | DEDOS DO PÉ | DEDOS DO PÉ | DEDOS DO PÉ (primário) + MEMBRO ANTERIOR (secundário) ou MEMBRO POSTERIOR (secundário) | - |
| PUNHO | PUNHO | PUNHO | MEMBRO ANTERIOR | - |

Os descritores de articulação específicos (ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO, ARTICULAÇÃO DO JOELHO, etc.) são representados nesta tabela somente pelo descritor base (TORNOZELO, JOELHO, etc). Para indexação de articulações usar o descritor de articulação do DeCS para animais exatamente como é usado para humanos.

TN.121 LITERATURA (K)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não usar este descritor para nada que, independente da tradução do título, realmente pareça ser BIBLIOGRAFIA. Por exemplo, "uma pesquisa da literatura soviética sobre parasitologia" é PARASITOLOGIA (descritor primário) e BIBLIOGRAFIA (descritor primário) mas não LITERATURA. "Literatura soviética sobre grampeadores cirúrgicos" é corretamente indexado como GRAMPEADORES CIRÚRGICOS (descritor primário) e BIBLIOGRAFIA (descritor primário). "Sifilíticos na literatura francesa" é corretamente indexado como SÍFILIS (descritor primário) e LITERATURA MODERNA (descritor primário) e MEDICINA NA LITERATURA (descritor primário).

O descritor LITERATURA é usado nos casos onde é comum chamar a "literatura" como uma das artes. Não deve ser usado como um sinônimo para bibliografia.

TN.124 Materiais: cirúrgicos, protéticos, ortopédicos, etc.

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Os pesquisadores têm solicitado que os materiais usados em vários procedimentos sejam considerados na indexação. Frequentemente os materiais figuram nas discussões de efeitos adversos, onde o material por si só, mais do que o procedimento, produz uma reação adversa. Nestes casos deve-se indexar sob o procedimento (provavelmente Categoria E) com o qualificador /ef adv e também sob o nome do material ou substância (provavelmente Categoria D ou J), também com o qualificador /ef adv. Ambos serem descritores primários ou secundários dependerá, como sempre, do ponto principal do documento.

Por exemplo, um documento sobre pino de aço usado em fixação intramedular, causando necrose, deve ser indexado sob FIXAÇÃO INTRAMEDULAR DE FRATURAS /ef adv (descriptor primário), LIGAS /ef adv (descriptor primário), FIXAÇÃO INTRAMEDULAR DE FRATURAS /instrum (descriptor secundário) e PINOS ORTOPÉDICOS /ef adv (descriptor secundário), naturalmente com a necrose do osso indexada também.

TN.126 MITOCÔNDRIA (A11)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O problema começa com o fato de o metabolismo da mitocôndria ser indexado sob o nome do órgão com o qualificador /metab ou com /ultraest, isto é, o metabolismo da mitocôndria do pâncreas como PÂNCREAS /metab ou PÂNCREAS /ultraest. A resposta depende do ponto principal do documento e da extensão do tratamento dos dois aspectos. Pode-se indexar apenas um dos aspectos como primário, ou os dois aspectos, fazendo um deles como primário e o outro como secundário.

Um exemplo similar é um documento sobre o efeito da reserpina sobre a mitocôndria pancreática. Se o ponto principal do documento for a mitocôndria, indexar como PÂNCREAS /ultraest (descriptor primário) e PÂNCREAS /ef drogas (descriptor secundário). Se o ponto principal for o efeito da droga, indexar PÂNCREAS /ef drogas (descriptor primário) e PÂNCREAS /ultraest (descriptor secundário).

O indexador deve, obviamente, indexar também sob MITOCÔNDRIA com o qualificador apropriado como primário em ambos os casos. Não esquecer que na hierarquia de MITOCÔNDRIA há os específicos MITOCÔNDRIA CARDÍACA, MITOCÔNDRIA EPÁTICA e MITOCÔNDRIA MUSCULAR na Categoria A11. Mais dois descritores de mitocôndria estão disponíveis: DILATAÇÃO MITOCONDRIAL (G4) e DNA MITOCONDRIAL (D13).

TN.128 MODELOS TEÓRICOS (H)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O descriptor MODELOS TEÓRICOS é usado para modelos teóricos em geral ou inespecíficos. O DeCS nos dá seis descritores de modelos específicos: MODELOS BIOLÓGICOS, MODELOS

CARDIOVASCULARES; MODELOS QUÍMICOS, MODELOS GENÉTICOS, MODELOS NEUROLÓGICOS e MODELOS PSICOLÓGICOS.

A definição do DeCS de cada um deles diz "teórica" e menciona a possibilidade de uso de computador ou outro equipamento eletrônico.

MODELOS QUÍMICOS é um modelo teórico em química. MODELOS PSICOLÓGICOS é um modelo teórico em psicologia, etc. Portanto, não é necessário indexar MODELOS PSICOLÓGICOS e MODELOS TEÓRICOS para o mesmo conceito uma vez que todos os descritores de modelos são teóricos pela definição do DeCS. Além do mais, se um modelo teórico diz respeito à psicologia, é errado indexar sob MODELOS TEÓRICOS. O específico é suficiente.

Interpretar o descritor específico da seguinte maneira: se um modelo teórico está relacionado à biologia (fisiologia), química ou psicologia, indexar sob o descritor do modelo específico. Usar MODELOS TEÓRICOS para campos ou conceitos que não se encaixam nessas áreas populares. Modelos de respiração, imunidade, dinâmica de vôos de insetos e semelhantes serão erroneamente indexados sob MODELOS TEÓRICOS. Devem ser indexados sob MODELOS BIOLÓGICOS. Por outro lado, modelos sobre serviços de saúde, prevenção de desastres, planejamento urbano e enfermagem serão indexados corretamente sob MODELOS TEÓRICOS, pois não se encaixam em nenhum dos modelos específicos.

TN.129 PERCEPÇÃO DE MOVIMENTO (F2) e CINESTESIA (F2, G11)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

PERCEPÇÃO DE MOVIMENTO refere-se à percepção de movimento externo ao observador. Quão rápido alguém pensa sobre um objeto que se move no espaço - uma bola de beisebol, um automóvel, uma pessoa correndo, um avião, um alvo em movimento - é PERCEPÇÃO DE MOVIMENTO. Mas a sensação de movimento dentro de uma pessoa é CINESTESIA. Os dicionários psiquiátricos definem isso como "a percepção do próprio movimento" e os dicionários psicológicos como "o sentido que produz o conhecimento dos movimentos do corpo ou seus vários membros".

Seguem alguns conceitos que podem ser indexados sob CINESTESIA ou CINESTESIA /fisiol e NÃO sob PERCEPÇÃO DE MOVIMENTO:

- reação de queda-livre;
- efeito de postura diagonal sobre movimento e ajuste postural;
- seletividade de direção;
- mecanismos neuronais em sensibilidade direcional;
- sensação de movimento próprio;
- comparação psicológica de vibração e angular;
- detecção de aceleração rotativa constante durante aceleração rotativa vibratória;
- resposta dinâmica aos canais aferentes semicirculares.

TN.130 MOVIMENTO (G1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Frequentemente MOVIMENTO é colocado como descritor principal pelos indexadores. Apesar de estarem fazendo a diferenciação correta entre MOVIMENTO, MOVIMENTO (FÍSICA) e LOCOMOÇÃO, o fato de MOVIMENTO ser principal ou secundário merece algumas considerações.

MOVIMENTO como principal deve ser predominantemente um conceito geral, com implicações fisiológicas e na melhor das hipóteses o movimento do corpo inteiro como uma porção generosa dele. Os seguintes títulos referem-se ao descritor MOVIMENTO:

- Desempenho de abstenção em movimentos exploratórios;
- Estudos sobre três técnicas de estiramento;
- Espaço pessoal influenciado por sexo e tipo de movimento;
- Um simples método para avaliar o movimento corporal;
- Movimento ocular normal.

Seguem alguns títulos que representam MOVIMENTO como secundário:

- Registro de movimento velar;
- Movimento dos lábios durante discurso;
- Movimentos extremamente pequenos da membrana basilar do ouvido interno.

Nestes casos, o ângulo do MOVIMENTO é um parâmetro secundário para delineação de pesquisa, não para construção como o significado de MOVIMENTO quando aparece como primário.

TN.133 INTOXICAÇÃO POR COGUMELOS (C21)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor refere-se ao envenenamento por cogumelos "venenosos", isto é, o resultado do envenenamento por toxinas produzidas por vários cogumelos. O envenenamento mais comum é por *Amanita phalloides* que deve ser indexado como INTOXICAÇÃO POR COGUMELOS (descritor primário) mais AMANITA (descritor secundário).

Quando alguém é envenenado por cogumelos comestíveis preparados como alimento, como cogumelos picados, enlatados ou temperados, não deve ser indexado como INTOXICAÇÃO POR COGUMELOS. Indexar COGUMELOS (descritor primário) e INTOXICAÇÃO ALIMENTAR (descritor primário) ou outro descritor aplicável.

TN.135 NEOPLASIAS (C4)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS possui vários tipos histológicos específicos de neoplasias sob os descritores de tipos histológicos gerais, como NEOPLASIAS DE TECIDO VASCULAR, TUMORES ODONTOGÊNICOS, NEOPLASIAS EMBRIONÁRIAS DE CÉLULAS GERMINATIVAS, NEOPLASIAS DE TECIDO NERVOSO, etc. Os grupos devem ser interpretados como neoplasias compostas de tipos histológicos, não neoplasias dos órgãos envolvidos. Isto é, NEOPLASIAS DE TECIDO NERVOSO significa neoplasias **compostas de** tecido nervoso, não neoplasias **de** vários nervos.

Uma vez que o DeCS fornece vários descritores de tipos histológicos sob estes descritores gerais, quase nunca será necessário usar os descritores gerais. De fato, com a política de indexação centrada na indexação específica nesta área, por causa da importância do câncer na medicina hoje, estes descritores não são muito úteis nas propostas de indexação. Eles se encontram no DeCS para agrupar os descritores específicos.

TN.136 NEOPLASIAS EM ANIMAIS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O indexador é alertado para o fato de que NEOPLASIAS MAMÁRIAS e NEOPLASIAS GÁSTRICAS devem ser reservados para mama e estômago como tais, e não devem ser usados para tumores das mamas animais ou do rumen e suas subdivisões (todos descritores da Categoria A13).

NEOPLASIAS GÁSTRICAS pode ser usado para humanos e animais mas não deve ser indexado como coordenação para tumores do rumen, abomaso, etc., de ruminantes.

Seguir a regra seguinte para documentos hipotéticos (os pré-codificados não estão indicados nos exemplos):

Câncer de mama em cachorro de estimação.

DOENÇAS DO CÃO *

MAMAS ANIMAIS *

NEOPLASIAS DAS MAMAS ANIMAIS/vet *

Câncer das mamas animais em bovino.

DOENÇAS DOS BOVINOS *

MAMAS ANIMAIS *

NEOPLASIAS DAS MAMAS ANIMAIS /vet *

Câncer do rumen em bovino.

DOENÇAS DOS BOVINOS *

RÚMEN *

NEOPLASIAS GÁSTRICAS /vet *

Lembrar da existência do descritor NEOPLASIAS MAMÁRIAS EXPERIMENTAIS.

TN.143 MEDICINA OSTEOPÁTICA (G2)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS designou este descritor como um descritor de especialidade e não deve ser considerado uma tradução grega de "doenças ósseas".

Deve-se ser cuidadoso na aproximação da palavra "osteopatia" em Inglês e a especialidade na literatura estrangeira. Será, provavelmente, o descritor DOENÇAS ÓSSEAS e não MEDICINA OSTEOPÁTICA, a especialidade.

Um documento intitulado "Osteopatia urêmica" não é indexado sob MEDICINA OSTEOPÁTICA. Este é, claramente, um documento sobre a doença urêmica do osso e não MEDICINA OSTEOPÁTICA, a especialidade. Similarmente, "Lesão osteopática" provavelmente também não é MEDICINA OSTEOPÁTICA.

A combinação MEDICINA OSTEOPÁTICA /educ é uma combinação correta. O coordenado apropriado é EDUCAÇÃO MÉDICA ou um de seus específicos.

TN.145 Qualificadores de OXIGÊNIO

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

OXIGÊNIO envolvido no processo respiratório pulmonar é indexado sob OXIGÊNIO /fisiol. Os seguintes títulos são corretamente indexados sob OXIGÊNIO /fisiol em adição a outros descritores:

- Regulação da distribuição da perfusão regional nos pulmões: efeito da concentração de oxigênio regional;
- Deterioração da transferência de oxigênio no pulmão;
- Efeito das mudanças na concentração de oxigênio inspirado sobre a produção experimental de edema pulmonar em cães;
- Troca de oxigênio em guelras de truta simuladas;
- Efeito da anestesia por halotano sobre a tensão crítica de oxigênio.

Depressão da depuração de serotonina por pulmão de rato durante exposição a oxigênio;

TROCA GASOSA PULMONAR está disponível, assim não coordená-lo rotineiramente com OXIGÊNIO /fisiol mais DIÓXIDO DE CARBONO /fisiol. Indexar oxigênio e/ou dióxido de carbono somente se for necessário para outro contexto no documento. Por exemplo, "troca respiratória gasosa durante respiração de oxigênio em diferentes gases nobres" deve ser indexado sob TROCA GASOSA PULMONAR e OXIGÊNIO /fisiol.

O papel fisiológico do oxigênio fora do terreno pulmonar pode também ser indexado apropriadamente sob OXIGÊNIO /fisiol. Isto é, OXIGÊNIO /fisiol não precisa estar restrito a sua ação na respiração pulmonar.

OXIGÊNIO /metab não está restrito ao metabolismo do oxigênio em plantas e organismos menores. Deve ser usado tanto para metabolismo de oxigênio em humanos como em animais. Pode ser usado para conceitos como "transporte de oxigênio" e "ligação de oxigênio".

Deve-se ter cuidado ao diferenciar OXIGÊNIO /metab de CONSUMO DE OXIGÊNIO. Títulos e textos quase sempre fornecem uma pista para CONSUMO DE OXIGÊNIO, pois esta expressão é quase sempre usada. Um sinônimo para isto é "respiração do tecido".

Deve-se lembrar que uma interrupção do /metab é /sangue e deve ser usado especialmente com a presença de oxigênio no sangue ou células sanguíneas e com a ligação do oxigênio aos componentes sanguíneos (por exemplo, hemoglobina).

Não usar OXIGÊNIO /bios para a liberação de oxigênio molecular por plantas ou micro-organismos: isto é OXIGÊNIO /metab.

"Oxidação" é indexada sob OXIRREDUÇÃO.

"Hipóxia" provoca alguma confusão. O DeCS fornece duas referências-cruzadas: "Hipóxia" ver ANOXIA e "Deficiência de Oxigênio" ver ANOXIA. ANOXIA encontra-se na Categoria C23, hierarquizada sob SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIAS. Como um descritor da Categoria C, está restrito a ANOXIA como uma doença ou estado clínico de indisposição, frequência cardíaca e respiratória alteradas, cianose, etc. Títulos, por outro lado, muitas vezes usam a palavra "hipóxia" significando meramente uma diminuição do oxigênio em expressões como "condições hipóxicas", "células hipóxicas", "ambiente hipóxico", "tecido hipóxico".

Assim, hipóxia usada em um contexto de não-doença, deve ser indexada sob OXIGÊNIO /fisiol, OXIGÊNIO /metab ou OXIGÊNIO /farmacocin, dependendo do contexto do documento ou do teor do estudo, ambos em relação aos qualificadores usados acima e à definição dos qualificadores no DeCS.

"Hipóxia" ou aumento no oxigênio é indexada da mesma maneira.

TN.146 ANIMAIS DOMÉSTICOS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Há uma remissiva de "animais de estimação" para ANIMAIS DOMÉSTICOS.

Indexar documentos a respeito de animais domésticos sob o nome do animal (descritor principal) e ANIMAIS DOMÉSTICOS (descritor principal ou secundário, dependendo do ponto principal do documento). Isto é, um documento sobre "Um ataque de furão de estimação", é indexado sob FURÕES (descritor principal) e ANIMAIS DOMÉSTICOS (descritor secundário).

Não assumir que CÃES ou GATOS como descritor principal é automaticamente ANIMAIS DOMÉSTICOS simplesmente por ter sido indexado como descritor principal. Um documento

sobre leucemia de animais de estimação, onde CÃES e GATOS foram indexados como descritores principais, deve também ser indexado pelo ângulo de ANIMAIS DOMÉSTICOS.

Todavia, não indexar documentos de veterinária que digam coisas como artrite em um cão lebreiro de estimação" sob ANIMAIS DOMÉSTICOS. Este descritor é direcionado aos documentos sobre animais como animais de estimação ou onde a condição de animal de estimação é o ponto principal.

TN.148 PLANTAS e PLANTAS MEDICINAIS (B6)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Seguindo as regras de especificidade, os descritores de plantas deveriam ser mais usados. Uma vez que os documentos sobre elas constituem uma pequena parte da literatura indexada, os indexadores tendem a ser descuidados em verificar o DeCS toda vez para cada documento sobre planta.

Notar que nomes de gêneros específicos de muitas plantas têm sido familiares a historiadores em medicina por muitos séculos.

Na indexação de documentos sobre alcalóides, tanto o alcalóide como a planta devem ser descritores primários. Ao indexar LECTINAS e outras aglutininas de plantas, o nome da planta provavelmente será descritor secundário. Ao indexar uma planta como alimento, o nome da planta provavelmente será descritor primário.

Ver a [seção 8.18.19](#) a respeito dos descritores geográficos para a origem das plantas.

TN.151 Complicações por PNEUMOCONIOSE

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Se um estado patológico surge como resultado de alguma pneumoconiose, indexar sob o nome da doença causada pela pneumoconiose sob o qualificador /etiolo mais do que com /ind quim. Por exemplo, "asbestose causando câncer de pulmão" é indexada sob ASBESTOSE /compl (descritor principal) e NEOPLASIAS PULMONARES /etiolo (descritor principal), melhor do que NEOPLASIAS PULMONARES /ind quim.

Isto porque não é a natureza química da poeira que causa a doença secundária, mas as propriedades físicas. O qualificador /ind quim foi criado para especificar a origem da doença como diretamente relacionada à substância química ou ao composto químico por si próprio.

Usando a asbestose como um exemplo, encontra-se que não é o asbesto como um composto de magnésio ou silicato de cálcio que causa o câncer, mas as fibras de asbesto, daí /etiol.

TN.154 RETRATOS (K)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor é usado como primário para documentos sobre retratos como uma forma de arte ou quando um retrato específico de uma personagem histórica é o assunto do documento. É, também, usado como descritor secundário em outros casos. Quando um documento biográfico contém um retrato de uma pessoa, indexá-lo como uma biografia normal e acrescentar RETRATOS como descritor secundário.

TN.158 RAIOS X (H)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Assume-se que todos os EFEITOS DE RADIAÇÃO e /ef rad são os efeitos de raios-x, a menos que outro seja especificado. O interesse em radiação é ajudar o pesquisador nos efeitos perigosos da radiação, seja em radiodiagnóstico, radioterapia, exposição ambiental em lugares de reatores nucleares ou através de guerra atômica. Assim, desde que a maior parte das pesquisas é sobre radiação ionizante, não há necessidade de especificá-la a todo momento.

Reservar RAIOS X como descritor primário para os documentos em geral, como "Tubos de raios-X e outras coisas históricas memoráveis" ou "A história fascinante dos raios-X. Parte III: o que são raios-X?". Os documentos sobre raios-X indexados na LILACS geralmente recebem o qualificador /ef rad e não RAIOS X como um todo.

TN.160 RECEPTORES DE DROGA (G12) e QUIMIORRECEPTORES (A8)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Um receptor de droga é uma área dentro de uma célula onde reação com uma droga ou substância química toma lugar. Um quimiorreceptor é um tipo de receptor neural ou terminação nervosa que é sensível ou reativa a uma droga ou substância química.

Autores não usam estes descritores livremente nem deve usar o indexador. Notar que QUIMIORRECEPTORES está na subcategoria de Sistema Nervoso, enquanto RECEPTORES DE DROGAS está na Categoria G12 com fenômenos químicos ou farmacológicos. Assim, não é neurológico.

Não confundir descritores de receptores com proteínas de ligação. A literatura não é sempre clara nesta área. Deve-se tomar decisão baseada nesta diferenciação: geralmente um receptor é uma proteína que liga **sobre a superfície celular**; uma proteína de ligação é um fluido **intracelular** ou em tecido.

TN.163 PROGRAMAS MÉDICOS REGIONAIS (N3)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Enquanto a maior parte dos documentos encontrados referem-se a organizações regionais sustentadas a nível federal nos Estados Unidos, o descritor deve ser aplicado também para programas similares em outros países. Seguir as anotações do DeCS e sempre fornecer uma localização geográfica.

TN.166 DESCANSO (I3) e REPOUSO EM CAMA (E2)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A escolha da categoria sugere a definição: REPOUSO EM CAMA é definida pelo DeCS como "confinamento de um indivíduo à cama, por razões terapêuticas ou experimentais".

Não confundir ambos com IMOBILIZAÇÃO (G11): nem todos os repouso em cama indicam imobilização e nem toda imobilização indica repouso em cama. Os autores geralmente usam a palavra "imobilização" quando querem se referir a ela, e usam "repouso em cama" quando querem se referir a ela.

IMOBILIZAÇÃO pode ser experimental ou terapêutica, mas a ênfase é sobre o estado da imobilização e seus efeitos. REPOUSO EM CAMA não precisa incluir o conceito de imobilização.

Não indexar rotineiramente documentos a respeito de esforço físico sob ESFORÇO FÍSICO e DESCANSO quando descanso aparecer no título. Verificar se o autor usou "descanso" meramente como parte de um experimento para indicar o término do período de esforço físico. Se possível, ignorar o "descanso" e indexar sob o ponto principal do documento, geralmente ESFORÇO FÍSICO.

TN.167 RETINOPATIA DA PREMATURIDADE (C11, C16)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Livros de texto fornecem a causa da retinopatia da prematuridade como terapia por oxigênio de crianças prematuras. Por esta razão, não indexar a etiologia da fibroplasia da prematuridade sob o aspecto do oxigênio em documentos rotineiros sobre fibroplasia da prematuridade.

Se o autor der uma grande ênfase ao aspecto do oxigênio, indexar como, provavelmente, OXIGENOTERAPIA /ef adv - e provavelmente como secundário - mas indexar também RETINOPATIA DA PREMATURIDADE /etiol e **não** RETINOPATIA DA PREMATURIDADE /ind quim.

TN.169 SALIVA (A12), SALIVAÇÃO (C23, G10), GLÂNDULAS SALIVARES (A10, A14)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Secreção de saliva como SALIVA /secr, GLÂNDULAS SALIVARES /secr ou SALIVAÇÃO coincidem parcialmente. O indexador deve avaliar a inclinação do documento e o propósito do estudo para fazer a distinção entre eles.

SALIVA /secr refere-se ao fato ou ato de a saliva ser secretada. GLÂNDULAS SALIVARES /secr irá enfatizar as glândulas salivares por si próprias anatômica ou fisiologicamente envolvidas com a secreção de saliva. SALIVAÇÃO enfatizará o processo de secreção.

Provavelmente será fácil para o indexador, com o texto em mãos, indexar sob SALIVA /secr quando o autor discutir a saliva por si só; ou GLÂNDULAS SALIVARES /secr quando discutir as glândulas por si só; ou SALIVAÇÃO quando o **processo** for mais importante do que a saliva ou a glândula. Mas, infelizmente, o pesquisador terá que decidir por um dos três descritores para pesquisar, uma vez que esta é uma área de fronteiras obscuras.

(Ver [nota técnica relacionada TN.181](#))

TN.172 SILICONE (D1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Na diferenciação entre os termos SILIC- e seus relacionados, deve-se guiar-se por estas breves notas:

| | |
|-------------------------|--|
| SILICONE (D1) | Este é o elemento |
| DIÓXIDO DE SILÍCIO (D1) | Este é um óxido de SILICON e no DeCS está hierarquizado sob COMPOSTOS DE SILÍCIO. |
| silicatos | São sais de ÁCIDO SILÍCICO e devem ser indexados sob ÁCIDO SILÍCICO. O DeCS lista também SILICATOS DE ALUMÍNIO e CIMENTO DE SILICATO (hierarquizado sob MATERIAIS DENTÁRIOS em D25). |
| SILICONES (D25) | Este é um polímero que contém SILICONE. É bastante usado em cirurgia protética. |

TN.173 ESQUELETO (A2)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Se alguém pensar no esqueleto do "Dia das Bruxas", o ordenamento ósseo como um todo, terá uma idéia do descritor ESQUELETO. Este descritor nunca será usado para documentos sobre "lesões do esqueleto", "manifestações esqueléticas", "doenças esqueléticas", etc., quando a expressão do autor e a evidência do texto mostram obviamente a lesão óssea, manifestação óssea e doença óssea.

Se o indexador estiver tentado a usar o descritor ESQUELETO também, deve estar certo de que quer indexar o esqueleto como um todo (e não osso), ou deve resistir à tentação e indexar sob OSSO E OSSOS: haverá menos prejuízo agindo desta forma. Apesar do uso da palavra "esqueleto" em títulos, os usuários interpretam "esqueleto" como "ossos". Infelizmente, eles perdem um documento sobre "mudanças esqueléticas em incontinência pigmentar" escondido sob ESQUELETO.

TN. 174 SOCIEDADES

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Os indexadores devem diferenciar SOCIEDADES de SOCIEDADES MÉDICAS e SOCIEDADES CIENTÍFICAS. A escolha entre os três descritores é baseada na composição do quadro de membros e no status profissional dos mesmos.

SOCIEDADES MÉDICAS é usado para sociedades médicas convencionais e sociedades de médicos especialistas. A definição do DeCS diz que "o quadro de membros é limitado aos médicos".

SOCIEDADES CIENTÍFICAS é usado para sociedades de cientistas e profissionais de disciplinas diferentes de especialidades médicas, por exemplo, American Association for the Advancement of Science, American Association of Anatomists, American Veterinary Association.

SOCIEDADES será usado para sociedades não incluídas nas definições acima.

O DeCS contém, também, os seguintes descritores: SOCIEDADES ODONTOLÓGICAS, SOCIEDADES HOSPITALARES, SOCIEDADES DE ENFERMAGEM e SOCIEDADES FARMACÊUTICAS.

A presença das palavras "sociedade" e "associação" nem sempre assegura o uso dos descritores de sociedade. INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS DE SAÚDE está também disponível e possui os seguintes descritores hierarquizados sob ele: AMERICAN CANCER SOCIETY, AMERICAN

HEART ASSOCIATION, ASSOCIAÇÕES DE AJUDA A DOENTES MENTAIS e ASSOCIAÇÕES DE COMBATE À TUBERCULOSE.

ORGANIZAÇÕES também existe no DeCS e deve ser usado para grupos organizados cujos membros têm um interesse comum "na proposta de sistematizar atividades coletivamente para um fim particular". A Illinois Organization of Mothers of Twins Clubs deve ser indexada sob ORGANIZAÇÕES e não sob SOCIEDADES.

TN.176 ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES (G4)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não restringir o uso deste descritor para diferenças entre membros de única espécie no senso taxonômico verdadeiro (*Rattus rattus* e *Rattus norvegicus*; *Streptococcus pyogenes* e *Streptococcus faecalis*).

Estará correto indexar documentos sob ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES relacionados à diferença entre membros de qualquer unidade na estrutura taxonômica: entre filós (*Protozoa* e *Mollusca*, por exemplo), entre classes (*Sporozoa* e *Sarcodina*), entre ordens (*Ungulata* e *Carnivora*), entre famílias (gato e cachorro), bem como entre espécies (*Streptococcus faecalis* e *Str. pyogenes*) e cepas (cepas de *E. coli* K-12 e W) e variantes.

Embora os exemplos acima ilustrem com organismos sobre o mesmo nível taxonômico (a ordem *Ungulata* e *Carnivora*), ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES pode ser usado para diferenças entre membros de quaisquer dois ou mais níveis, mais alto ou mais baixo na classificação. Será correto, portanto, usar ESPECIFICIDADE DE ESPÉCIES para documentos sobre a comparação de células sanguíneas de peixes e macacos.

TN.178 Doenças supurativas

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor é indexado como SUPURAÇÃO. Entretanto, para doenças específicas com supuração como uma parte inerente do processo de doença, indexar somente sob a doença específica e NÃO coordenar com SUPURAÇÃO. Por exemplo, meningite supurativa é indexada como MENINGITE somente: não indexar também sob SUPURAÇÃO. Ocasionalmente, nestas

doenças o documento pode discutir o processo supurativo ou patogênese. Embora seja bastante improvável, se surgir a ocasião, indexar sob

SUPURAÇÃO (descriptor secundário). Isso raramente ocorre, e o nome da doença somente é quase sempre adequado.

TN.179 COMPLICAÇÕES INTRA-OPERATÓRIAS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Muitas vezes, durante procedimentos cirúrgicos, ocorrem erros que resultam na secção inadvertida de vasos sanguíneos, ureteres, etc. Se o foco do documento é sobre a lesão cirúrgica, como são chamados esses acidentes, indexar sob COMPLICAÇÕES INTRA-OPERATÓRIAS (descriptor primário) e o órgão com o qualificador /les (descriptor primário). Se o procedimento cirúrgico é também o foco, indexá-lo como primário, mas **não** usar /ef adv, desde que a cirurgia por si só não esteja causando a lesão. Por exemplo, "Lesão do ducto biliar comum durante colecistectomia" é indexado sob DUCTO BILIAR COMUM /les (descriptor primário), COLECISTECTOMIA (descriptor primário) e COMPLICAÇÕES INTRA-OPERATÓRIAS (descriptor primário).

TN.180 SOBREVIVÊNCIA (I3)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O DeCS colocou SOBREVIVÊNCIA na subcategoria I3: Atividades Humanas. Como definido pelo DeCS, SOBREVIVÊNCIA deve ser restrito ao triunfo de um indivíduo ou grupo contra o perigo de uma hostilidade ambiental. Não é usado para resposta de bactérias ao ataque de uma substância antibactericida ou para reposta de uma pessoa a uma doença ou intervenção cirúrgica.

Pela implicação de sua designação na Categoria I, o DeCS definiu SOBREVIVÊNCIA para ser usado para documentos sobre pessoas sobreviventes apesar de perdas em um deserto, ou para pessoas sobreviventes ou procuradas depois de um desastre de avião nas montanhas, ou para pessoas sobreviventes de um naufrágio no mar, ou para sobrevivência de uma civilização. Nesta linha, os indexadores não usarão este descriptor para sobrevivência bacteriana ou sobrevivência depois de mastectomia por câncer.

O assunto da sobrevivência bacteriana deve ser manuseado no caso de exposição a várias drogas ou substâncias químicas como o nome da bactéria ou outro micróbio com o qualificador /ef drogas e, se discutido no documento, RESISTÊNCIA MICROBIANA A DROGAS. Apesar da sobrevivência depois da exposição a agentes físicos, como o frio ou calor, não poder ser indexada especificamente pelo aspecto "sobrevivência" (entretanto, títulos podem ser pesquisados pela palavra "sobrevivência"), não indexar SOBREVIVÊNCIA CELULAR como um substituto. Um qualificador aplicável com o micro-organismo deve ser /cresc.

O assunto da sobrevivência depois de um procedimento cirúrgico ou uma doença terrível será manuseado pelo nome do procedimento ou o nome da doença, com o qualificador /mortal.

TN.181 SUOR (A12), SUDORESE (G7, G10), GLÂNDULAS SUDORÍPARAS (A10)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O mesmo problema já foi proposto em referência a secreção de saliva (ver [TN.169](#)). Quando o autor discutir o suor sendo secretado, indexar como SUOR /secr. SUDORESE é o processo do ato fisiológico de suar. GLÂNDULAS SALIVARES /secr para secreção do suor **pelas glândulas sudoríparas** é aceitável para documentos enfatizando a secreção.

Novamente o texto revelará a inclinação do documento e o indexador deverá ter pequena dificuldade para fazer a escolha. Mas, novamente, os pesquisadores terão que pesquisar por um dos três conceitos por causa da coincidência parcial.

TN.183 CULTURA DE TECIDO

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não é necessário indexar rotineiramente CULTURA DE TECIDO cada vez que cultura de tecidos aparecer em um documento. E, de acordo com a definição de IN VITRO, este pré-codificado não deve ser usado com CULTURA DE TECIDO. (Ver [5.9](#)). Não usar MEIOS DE CULTURA como um substituto para CULTURA DE TECIDO. Indexar sob MEIOS DE CULTURA somente quando o autor discutir o meio como tal e seja um item significativo o suficiente para ser indexado. Porque o

descriptor CULTURA DE TECIDO é usado, não há razão especial para acrescentar MEIOS DE CULTURA rotineiramente, a menos que o meio por si só seja discutido.

Não confundir CULTURA DE TECIDO com CÉLULAS CULTIVADAS (Ver [TN.35](#)).

TN.186 Transfusão

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A palavra "transfusão sanguínea" ou "transfusão" aparece sozinha em títulos e com vários qualificadores. A multiplicidade de descritores e suas similaridades causam confusão na indexação.

Abaixo encontra-se uma série de descritores com definições para conceitos em suas áreas. A ajuda em relação à confusão situa-se não somente na definição, mas também na hierarquização do DeCS. Notar que dois são doenças, cinco são técnicas terapêuticas e dois são processos fisiológicos.

10.1.1 CATEGORIA C

TRANSFUSÃO FETO-FETAL (C15, C16)

Passagem de sangue de um feto para outro, através de uma comunicação arteriovenosa ou outra via, em uma gestação de gêmeos monozigóticos. Resulta em anemia em um dos gêmeos e policitemia no outro. Sinônimo: Transfusão Intra-uterina cruzada.

TRANSFUSÃO FETO-MATERNA (C15, C16)

Passagem transplacentária de sangue fetal para dentro da circulação do organismo materno.

10.1.2 CATEGORIA E

TRANSFUSÃO DE SANGUE (E2)

A introdução de sangue total ou componente de sangue diretamente dentro da corrente sanguínea.

TRANSFUSÃO DE SANGUE INTRA-UTERINA (E2)

Transfusão efetuada em um feto não nascido, in utero, muitas vezes referindo-se a transfusão de sangue Rh-negativo para dentro da cavidade peritoneal do feto no tratamento de ERITROBLASTOSE FETAL em útero.

TRANSFUSÃO DE SANGUE AUTÓLOGA (E2)

Reinfusão de sangue ou produtos de sangue derivados da circulação do próprio paciente.

TRANSFUSÃO TOTAL (E2)

Retirada repetitiva de pequenas quantidades de sangue e substituição por sangue de um doador, até que uma grande proporção do volume sanguíneo tenha sido substituída. É utilizada no tratamento de eritroblastose fetal, coma hepático, anemia falciforme, coagulação intravascular disseminada, septicemia, queimaduras, púrpura trombocitopênica trombótica e malária fulminante.

TROCA PLASMÁTICA

Remoção de plasma e substituição por vários fluidos, por exemplo, plasma congelado fresco, frações de proteínas plasmáticas (FPP - PPF), preparações de albumina, soluções de dextran, salina. Utilizada no tratamento de doenças auto-imunes, doenças do complexo imunológico, doenças de excesso de fatores plasmáticos e outras condições.

10.1.3 CATEGORIA G

TROCA MATERNO-FETAL (G8)

Intercâmbio de substâncias entre o sangue materno e fetal através da barreira placentária. Exclui a transmissão de micróbios ou vírus.

Transfusão sanguínea placentária.

Retorno ao recém-nascido, depois do nascimento, através das veias umbilicais, do sangue ontido na placenta. Indexar sob TROCA MATERNO-FETAL.

TN.187 Tripanossomose experimental

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Ao indexar infecções experimentais com várias espécies de Trypanosoma, não deve-se indexar sob TRIPANOSSOMOSE. Indexar sob o tipo específico; isto é, infecção experimental por Trypanosoma cruzi é DOENÇA DE CHAGAS. Infecção similarmente experimental por T. brucei ou T. gambiense é TRIPANOSSOMOSE AFRICANA, não simplesmente TRIPANOSSOMOSE.

Instruções claras sobre os organismos causadores e as infecções com as várias espécies de TRYPANOSOMA são dadas nas anotações do DeCS sob a doença e o parasita.

Deve-se ter em mente que, ao discutir sobre o Trypanosoma como um organismo e necessitar de um qualificador correspondente para coordenar, o qualificador correto é /parasitol, e não /microbiol: isto é, taxa de crescimento do Trypanosoma em doença de Chagas é DOENÇA DE CHAGAS /parasitol, não /microbiol.

TN.188 TRIPANOSSOMOSE AFRICANA (C3)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

As anotações para TRYPANOSOMA BRUCEI BRUCEI e TRYPANOSOMA BRUCEI GAMBIENSE direcionam o indexador para TRIPANOSSOMOSE AFRICANA para infecção por T. brucei e T. gambiense.

Seguindo as instruções do DeCS, a anotação corrente diz "para tripanossomose na África tropical causada por **qualquer** espécie de Trypanosoma".

TN.189 DERIVAÇÃO URINÁRIA (E4)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Indexar derivação urinária sob DERIVAÇÃO URINÁRIA, como descritor primário, e o órgão envolvido na criação do receptáculo urinário com o qualificador /cirurg (como descritor secundário). Uma vez que o uretér é usualmente a parte do trato urinário que está sendo transposto, **não** indexá-lo. Por exemplo, derivação urinária no íleo é indexado DERIVAÇÃO URINÁRIA (descritor primário) e ÍLEO /cirurg (descritor secundário), mas não também URETER.

TN.190 URINA /microbiologia versus BACTERIÚRIA (C1, C2)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

BACTERIÚRIA como definido pelo DeCS é "a presença de bactérias na urina com ou sem uma infecção do trato urinário como consequência".

Então, deve ser usado ao invés de URINA/microbiol coordenado com BACTERIAS. Porém, não será aceitável para vírus ou outros organismos isolados da urina. Obviamente reservar BACTERIÚRIA para bactérias.

Não deve-se indexar URINA /microbiol coordenado com BACTERIAS (ou bactéria específica) ou com TÉCNICAS BACTERIOLÓGICAS quando a ênfase do documento for sobre aspectos

bacteriológico-técnicos da presença de bactéria na urina, como oposto à presença clínica (BACTERIÚRIA - um descritor da Categoria C).

TN.192 PESOS E MEDIDAS (H)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Os indexadores algumas vezes interpretam mal o sentido deste descritor e usam-no incorretamente. Refere-se aos tipos e sistemas de medição e NÃO É um sinônimo para "peso". Indexar PESOS E MEDIDAS para significar "peso" é errado.

Corretamente indexado sob PESOS E MEDIDAS são documentos como "Tabelas de conversão da British Standards Institution", "O que é a American Standards Institution?", "Gráficos e escalas", "Unidades de radiação especiais".

Corretamente indexado sob SISTEMA MÉTRICO estaria "Adaptar para o sistema métrico e decimal", "Miligramas, miliequivalentes ou unidades de desvio padrão".

Uma vez que "peso" não significa "pesos" como costumamos usá-lo, o documento "Variação de peso de comprimidos" não deve ser indexado sob PESOS E MEDIDAS.

TN.193 /veterinária com descritores da Categoria C22

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A Categoria C22 contém descritores quase exclusivamente de doenças animais, e, tanto a lógica quanto as anotações do DeCS indicam que não se deve usar /vet com estes descritores.

Não é irracional pensar em /vet com muitos dos descritores desta categoria, mas /vet com descritores de doenças patentemente animais estará errado. Por exemplo:

PANLEUCOPENIA FELINA /vet

SALMONELOSE ANIMAL /vet

Para ajudar os indexadores, nestes descritores existe a anotação "pré-codificado ANIMAIS", para que o mesmo não seja esquecido.

Todos os indexadores, particularmente aqueles que indexam documentos sobre veterinária e parasitologia, devem familiarizar-se com os descritores da Categoria C22.

TN.194 DOENÇAS DEFICITÁRIAS (C18)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Uma doença deficitária é, geralmente, causada pela falta ou pela ingestão inadequada de uma substância. Deve-se distinguir, cuidadosamente, uma doença deficitária de uma doença metabólica (ingestão adequada mas com problemas no metabolismo). Estas últimas devem ser indexadas sob DOENÇAS METABÓLICAS como coordenação ou ERROS INATOS DO METABOLISMO ou um dos descritores específicos hierarquizados sob ele.

O qualificador /defic está disponível para uso com descritores da Categoria D. As notas do DeCS colocam algumas restrições em descritores da Categoria D específicos, onde o uso de /defic seria uma oposição ao bom senso ou à definição do DeCS, ou indicam um descritor pré-coordenado melhor.

/deficiência é usado com substâncias específicas, mas não como coordenação para DOENÇAS DEFICITÁRIAS. DOENÇAS DEFICITÁRIAS deve ser usado como descritor primário somente em documentos sobre doenças deficitárias no geral.

DOENÇAS DEFICITÁRIAS não deve ser confundido com várias deficiências de enzimas, as quais devem ser indexadas (provavelmente) sob o nome da enzima e do descritor do erro inato do metabolismo apropriado, ambos como primários. Para deficiência de enzimas ver [TN.222](#).

DOENÇAS DEFICITÁRIAS não deve ser usado para deficiências de componentes imunológicos do sangue. (Ver notas técnicas relacionadas [TN.223](#) e [TN.225](#)).

Várias deficiências endócrinas não devem ser indexadas sob DOENÇAS DEFICITÁRIAS. Muitas delas se manifestam de modo a serem indexadas sob descritores da Categoria C19 (ENDOCRINOPATIAS). Nesses casos, deve-se indexar o hormônio com o qualificador apropriado e/ou o nome da doença endócrina específica.

TN.195 /ultraestrutura e MICROSCOPIA ELETRÔNICA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não deve-se assumir que, se o qualificador /ultraest foi usado não é necessário indexar também sob MICROSCOPIA ELETRÔNICA mesmo que ilustrações micrográficas estejam presentes.

Se um artigo de 12 páginas mostrar 4 páginas de ilustrações sobre microscopia eletrônica, deve ser indexado sob MICROSCOPIA ELETRÔNICA (descriptor secundário) também.

É verdade que a maior parte dos documentos sobre /ultraest mostram um ou dois micrógrafos. Esses documentos não necessitam ser indexados também sob MICROSCOPIA ELETRÔNICA.

Porém, não há regra que diga quando MICROSCOPIA ELETRÔNICA deve ser usado ou não, se /ultraest foi usado. Deve-se indexar sob MICROSCOPIA ELETRÔNICA (descriptor secundário) sempre que a presença do mesmo vá ajudar aos cientistas ou quando o número de micrógrafos permita sua inclusão.

Tanto /ultraest quanto MICROSCOPIA ELETRÔNICA são discutidos em [8.6.24](#).

TN.196 GENÉTICA MICROBIANA (G8)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Ao indexar no campo da genética microbiana, deve-se indexar sob o micro-organismo específico com o qualificador /genet (descriptor primário) e o descriptor de genética específico (descriptor primário), **mas não também** sob GENÉTICA MICROBIANA. Isto segue o princípio de evitar o geral e o específico numa mesma indexação. Apesar de haver exceções a este princípio, este caso não é um deles.

Para conceitos específicos como "genes encaracolados de Neurospora" ou "replicação cromossômica de E. coli" não indexar sob GENÉTICA MICROBIANA, uma vez que há descritores mais específicos: GENES FÚNGICOS (descriptor primário) + NEUROSPORA /genet (descriptor primário) e CROMOSSOMOS BACTERIANOS (descriptor primário) + ESCHERICHIA COLI /genet (descriptor primário).

TN.198 IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL (E5)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL é uma técnica específica. Deve ser indexado como descritor primário quando o ponto principal do documento seja a irradiação do organismo inteiro ou do corpo, como em "o efeito da irradiação corporal total sobre o processo imune", onde o autor refere-se ao corpo todo.

EFEITOS DE RADIAÇÃO deve ser usado somente para documentos em geral. IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL deve ser usado como descritor primário ainda menos que EFEITOS DE RADIAÇÃO.

Não procurar rotineiramente "irradiação corporal total" em cada documento sobre radiação indexado. Indexar sob IRRADIAÇÃO CORPORAL TOTAL somente quando for importante para um método experimental de irradiação. Na maior parte dos documentos provavelmente **não** será o ponto principal e deve ser ignorado. Não é um substituto para /ef rad. É somente uma ampliação desse qualificador e será descritor secundário.

TN.199 ZOONOSES (C1, C22)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

ZOONOSES apresenta um problema particular. Aqui encontra-se uma amplificação da anotação do DeCS.

Indexar sob ZOONOSES documentos gerais ou doenças zoonóticas inespecíficas em geral. Seguem títulos corretamente indexados sob ZOONOSES.

- Avanços recentes em zoonoses virais;
- Terapia de infecções zoonóticas por vacina;
- A importância global de zoonoses parasitárias.

Não indexar cada documento sobre a transmissão de doenças entre homens e animais como ZOONOSES. Indexar sob a doença com o qualificador /transm. Indexar sob ZOONOSES (provavelmente descritor secundário) somente se o aspecto zoonótico for discutido.

Doenças que não se tem conhecimento se são zoonóticas não são indexadas rotineiramente sob ZOONOSES. Indexar ali somente quando o processo zoonótico for discutido, e provavelmente

como descritor secundário. "Raiva de morcegos" é indexado sob RAIVA, mas não também sob ZOONOSES; "Raiva como doença zoonótica" é indexado como RAIVA (descritor principal) e ZOONOSES (descritor secundário).

TN.201 BACTÉRIAS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Ao indexar uma bactéria, deve-se procurar o gênero e a espécie. Se existir descritor específico para o gênero-espécie, deve-se usá-lo. Se houver descritor apenas para o gênero, deve-se utilizar este. Porém, se não houver descritor para a espécie, deve-se verificar em obras de referência da área de bacteriologia para ver se um gênero-espécie específico não faz parte de outra categoria de bactéria e não do gênero no geral.

TN.209 Microorganismos e doença

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não assumir que um documento sobre a presença de micro-organismos em um órgão ou em um animal seja um documento sobre a doença do órgão ou animal. É possível indexar um documento sobre a presença de Salmonella no trato biliar sem indexar sob INFECÇÕES POR SALMONELLA.

A existência de todos os qualificadores apropriados designados pelo DeCS para a Categoria B indica a possibilidade de descrever organismos independentemente da doença que eles causam.

TN.214 ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS (E1)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O estadiamento de neoplasias é uma faceta de sua patologia, não de sua classificação, e o qualificador apropriado é /patol, não /clas.

Classificar neoplasias não é o mesmo que estadiá-las. É possível classificar tumores de várias maneiras: por tipo de célula, por tecido de origem, por local, pela nomenclatura, por outros

caminhos que o autor escolher para agrupá-los (ocorrência epidemiológica, raça, sexo, idade, etnicidade, bioquímica, etc.).

O DeCS define ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS como "a extensão da neoplasia no paciente".

Indexar a fase do câncer sob o tipo histológico com o qualificador /patol (descriptor primário), o órgão/neoplasia com o qualificador /patol (descriptor primário) e ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS (descriptor secundário), sem qualificador.

Não confundir "estadiamento" com "gradação" que é a palavra usada para o grau de malignidade, não a extensão.

TN.222 Deficiências enzimáticas

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Defeitos enzimáticos ou deficiências enzimáticas são erros inatos do metabolismo. Indexar na área de bioquímica e de doenças metabólicas não é um problema porque o DeCS não somente fornece o qualificador /defic para uso com enzimas como também disponibiliza um grande número de doenças metabólicas sob ERROS INATOS DO METABOLISMO.

O quadro dos defeitos enzimáticos é muito grande, variando clinicamente do assintomático, passando pelo moderado até o fatal. Esta variação, porém, não é passível de indexação. A literatura escreve sobre a enzima como uma enzima, ou sua deficiência como uma deficiência enzimática, ou a deficiência enzimática como uma entidade clínica.

Não há alteração na política de indexação em relação às deficiências enzimáticas:

- se um documento discutir a deficiência enzimática, indexar sob o nome da enzima ou grupo enzimático do DeCS com o qualificador /defic, por exemplo, CATALASE /defic;
- se um documento discutir a doença, indexar sob o descriptor da doença, por exemplo, HIPOFOSFATASIA, SÍNDROME DE LESCH-NYHAN;
- se um documento discutir ambos, indexar sob ambos, por exemplo, CERAMIDA TRIEXOSIDASE /defic e DOENÇA DE FABRY;
- em geral, não é necessário coordenar a enzima /defic com ERROS INATOS DO METABOLISMO ou outro descriptor hierarquizado sob ele.

(Ver [nota técnica relacionada TN.194](#))

TN.223 SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA (C20)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Este descritor é definido pelo DeCS como "Síndromes nas quais há deficiência ou defeito nos mecanismos de imunidade, tanto celular como humoral". Este descritor, provavelmente, incluirá os termos "imunodeficiência" ou "estado deficitário imune" vistos na literatura, sem referência a componentes imunológicos específicos. Inclui, também, as doenças hierarquizadas sob C20 até C20.673.

Notar que SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) também está disponível.

Não usar o descritor SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA como um substituto para ou como coordenação para deficiências de imunoproteínas específicas hierarquizadas sob IMUNOPROTEÍNAS. Devem ser manuseadas de modo diferente, como detalhado em [TN.224](#) e [TN.225](#).

(Ver [nota técnica relacionada TN.194](#))

TN.224 IMUNOGLOBULINAS versus GAMA-GLOBULINAS (D12)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Por vários anos tem havido confusão no que diz respeito aos vários métodos de nomear soroglobulinas. Os três métodos básicos são eletroforese, peso molecular e propriedades imunológicas.

- Através da eletroforese, todas as seroglobulinas são classificadas em três regiões: alfa, beta e gama;
- Através da ultra-centrifugação, as globulinas são separadas por peso molecular e são medidas em unidades Svedberg (S), por exemplo, 7S globulinas;
- Certas seroglobulinas contêm todas as propriedades imunológicas e, portanto, são colocadas na classe de imunoglobulinas.

Esta nota técnica não discutirá um quarto método, a salinação (frações Cohn), a precipitação de proteínas do sangue com concentrações elevadas de sulfato de amônio.

Originalmente pensava-se que as globulinas imunológicas enquadravam-se na classificação eletroforética como gama-globulinas. Assim, surgiu o descritor de doença AGAMAGLOBULINEMIA (TN.225), HIPERGAMAGLOBULINEMIA, gamopatia (TN.226), gama-globulinopatias, etc. - todas referindo-se às gama-globulinas como uma classe, não como uma única entidade.

Mais tarde descobriu-se que as gama-globulinas podem ser separadas por peso molecular em dois grupos distintos, IMUNOGLOBULINA G e IMUNOGLOBULINA M.

Pesquisas imunológicas posteriores provaram que há cinco classes distintas de imunoglobulinas. Todas são gama globulinas (a classe). As imunoglobulinas IGG migram vagarosamente e ocupam a maior parte da região gama. O restante mostra componentes migrando também para regiões beta. Por peso molecular elas geralmente caem na esfera das imunoglobulinas G e imunoglobulinas M, mas, geralmente, o descritor IMUNOGLOBULINA G refere-se a IGG. Os outros três, IGA, IGD e IGE são ligeiramente mais pesados. A distinção entre IGG, IGM, IGD, IGA e IGE é feita pela presença de antígenos únicos em cada classe.

Os descritores do DeCS ALFA-GLOBULINAS, BETA-GLOBULINAS e GAMA-GLOBULINAS representam mais as classes de globulinas do que entidades específicas de proteínas.

(Ver [nota técnica relacionada TN.223](#))

(Ver [nota técnica relacionada TN.225](#))

TN.225 Deficiências de imunoglobulinas

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O conceito de "deficiência de imunoglobulinas" é uma faceta específica de SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA (TN.223 e C20.673). Deficiência imunológica é definida como a ausência parcial ou total de imunoglobulinas do sangue. Não se refere a deficiências de outros componentes imunológicos do sangue, como, por exemplo, COMPLEMENTO. Há dois tipos gerais de deficiência de imunoglobulina:

depleção de todos os tipos de imunoglobulinas, indexada como AGAMAGLOBULINEMIA.

ausência de imunoglobulinas selecionadas ou isoladas, indexadas como DISGAMAGLOBULINEMIA e a imunoglobulina selecionada com o qualificador /defic.

A [TN.224](#) explica porque componentes de não-gama-globulinas figuram historicamente como termo A-, HIPO- e DIS- gama-globulina -EMIA.

Indexar deficiências de imunoglobulinas específicas sob o descritor específico com o qualificador /defic (descritor primário) e DISGAMAGLOBULINEMIA (descritor primário). Por exemplo, IGA /defic (descritor primário) e DISGAMAGLOBULINEMIA (descritor primário).

IMUNOGLOBULINAS /defic é permitido, mas deve-se verificar o documento para ver se SÍNDROMES DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA é aplicável.

Enquanto IGA /defic é correto, IMUNOGLOBULINA A SECRETORA /defic não é permitido. Não usar /defic com nenhum dos descritores do DeCS começando com ALÓTIPOS DE IMUNOGLOBULINA e terminando com IMUNOGLOBULINAS DE SUPERFÍCIE. Estes descritores são descritivos de imunoglobulinas do ponto de vista de suas estruturas e funções e não figuram clinicamente como "deficiências".

(Ver [nota técnica relacionada TN.223](#))

(Ver [nota técnica relacionada TN.194](#))

TN.226 Gamopatias (gamapatias)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Gamopatias são definidas como transtornos imunoproliferativos manifestados por imunoglobulinas excessivas ou fragmentos de imunoglobulinas no sangue. A [TN.224](#) explica porque elas não se referem ao descritor DeCS GAMA-GLOBULINAS.

Há dois tipos básicos de gamopatia:

- monoclonal: um excesso de imunoglobulinas de uma classe produzida por um único clone de células;
- policlonal (diclonal, biclonal): um excesso de imunoglobulinas de várias classes.

O descritor geral para estas gamopatias ou excessos de imunoglobulinas é HIPERGAMAGLOBULINEMIA. Indexar sob este descritor as hipergamaglobulinemias gerais ou inespecíficas.

Para um excesso de imunoglobulinas específicas (IGA, IGD, etc.) coordenar a imunoglobulina específica (descritor primário) com HIPERGAMAGLOBULINEMIA (descritor primário).

Se a estrutura é dada como uma cadeia leve, acrescentar também **IMUNOGLOBULINAS CADEIA LEVE** ou específicos, como descritor primário ou secundário, dependendo do ponto principal do documento e da quantidade de texto devotada à natureza da cadeia.

Se uma imunoglobulina de cadeia pesada deve ser indexada, indexar somente sob **DOENÇA DAS CADEIAS PESADAS** (descritor primário) e a globulina de cadeia pesada específica (**IMUNOGLOBULINAS CADEIA ALFA**, etc.) correspondente à imunoglobulina específica (**IMUNOGLOBULINA A**, etc.), como descritor primário.

Gamopatias

| | |
|---------------|---|
| Inespecíficas | IGA ou IGD ou IGE ou IGG ou IGM (descritor primário) HIPERGAMAGLOBULINEMIA (descritor primário) |
| Cadeia leve | IGA ou IGD ou IGE ou IGG ou IGM (descritor primário) HIPERGAMAGLOBULINEMIA (descritor primário) IMUNOGLOBULINAS CADEIA LEVE ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA KAPPA ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA LAMBDA (descritor primário ou secundário) |
| Cadeia pesada | DOENÇA DAS CADEIAS PESADAS (descritor primário) IMUNOGLOBULINAS CADEIA ALFA ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA DELTA ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA ÉPSILON CHAIN ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA GAMA ou IMUNOGLOBULINAS CADEIA MU (descritor secundário) |

TN.228 Fatores plaquetários e suas deficiências

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Há as entradas **FATOR PLAQUETÁRIO 3** e **FATOR PLAQUETÁRIO 4** no DeCS. Se necessitar indexar outros fatores plaquetários, coordenar **PLAQUETAS** (descritor principal) e **FATORES DE COAGULAÇÃO SANGUÍNEA** (descritor principal).

Indexar deficiências do fator plaquetário em geral sob **PLAQUETAS** (descritor principal) e **TRANSTORNOS DA COAGULAÇÃO SANGUÍNEA** (descritor principal).

Indexar deficiência do fator plaquetário 1 como **DEFICIÊNCIA DO FATOR V**; deficiência do fator plaquetário 3 como **TRANSTORNOS PLAQUETÁRIOS**; indexar deficiência do fator plaquetário 4 como **PLAQUETAS** (descritor principal) mais **TRANSTORNOS DA COAGULAÇÃO SANGUÍNEA** (descritor principal).

TN.230 GRUPOS SANGUÍNEOS

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Embora os imunohematologistas façam distinção entre os termos "sistema", "grupo" e "fator", a terminologia do DeCS nem sempre reflete estas distinções. Por exemplo, quando Fator RH entrou no vocabulário, era correto para o estado de pesquisa do sistema naquela época. Agora, SISTEMA DO GRUPO SANGUÍNEO RH-HR cobre melhor este campo.

Não obstante a riqueza da terminologia nesta área, a interrupção detalhada dos fatores dentro dos sistemas e a sobreposição de subgrupos, os descritores DeCS disponíveis hoje estão razoavelmente adequados.

Em adição ao descritor GRUPOS SANGUÍNEOS, o DeCS possui 10 descritores específicos de grupos sanguíneos. Embora haja centenas de tipos de sangue humanos (por exemplo, Colton, Diego, Ola Ware), o texto dos documentos geralmente fornece informação suficiente para permitir ao indexador optar por um dos descritores do DeCS.

Indexar o fator sanguíneo de aglutininas (por exemplo, anti-B, anti-Lewis) sob o descritor do grupo sanguíneo (descritor primário) coordenado com AGLUTININAS (descritor primário).

Ao indexar qualquer conceito de grupo sanguíneo, o qualificador para o animal ou doença coordenado será /sangue, e não /imunol ou /genet.

Grupos sanguíneos do chimpanzé.

GRUPOS SANGUÍNEOS *

PAN TROGLODYTES /sangue *

(e não PAN TROGLODYTES /imunol)

Grupos sanguíneos na úlcera péptica.

GRUPOS SANGUÍNEOS *

ÚLCERA PÉPTICA /sangue *

(e não ÚLCERA PÉPTICA /imunol)

Se /imunol ou /genet for outro aspecto necessário, deve-se usá-los.

TN.238 Descritores de articulação

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Porque nosso sistema carrega conceitos como ossos, locais e articulações, porque a hierarquização não faz uma distinção absoluta entre estes conceitos, e porque os autores usam palavras perdidas como "quadril", "ombro", "joelho" nos títulos para se referir aos ossos, locais e articulações intercambiavelmente, fica difícil para o indexador buscar pelo sentido exato no texto do documento.

Usar as diretrizes abaixo para fazer diferença entre estes pares:

| | |
|--------------------------|---------------------------|
| TORNOZELO | DEDOS |
| ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO | ARTICULAÇÃO DOS DEDOS |
| JOELHO | DEDOS DO PÉ |
| ARTICULAÇÃO DO JOELHO | ARTICULAÇÃO DO DEDO DO PÉ |
| COTOVELO | QUADRIL |
| ARTICULAÇÃO DO COTOVELO | ARTICULAÇÃO DE QUADRIL |
| OMBRO | PUNHO |
| ARTICULAÇÃO DO OMBRO | ARTICULAÇÃO DO PUNHO |

1. Documentos sobre a anatomia desses pares têm uma inclinação para o descritor de lugar ou do osso com o qualificador /anat, mais do que ao descritor de articulação, como "medida da circunferência do joelho" será JOELHO /anat, mas "parâmetros articulares do joelho" será certamente ARTICULAÇÃO DO JOELHO /anat.
2. Documentos sobre estabilidade, movimento, articulação, goniometria, biomecânica, comportamento mecânico, flexão, espaço cartilaginoso e similares, serão provavelmente indexados sob o descritor de articulação, com o qualificador /fisiol, como "goniometria do movimento total do joelho", indexado sob ARTICULAÇÃO DO JOELHO /fisiol.
3. Documentos sobre radiografia desses pares tendem a ser indexados sob o lugar ou área com o qualificador /radiogr. Isto porque em observações por raios-x ao redor ou adjacentes aos ossos são usualmente de interesse.
4. Os seguintes descritores irão requerer coordenação com o descritor de articulação, não com o descritor do osso nem do local:

| | |
|------------------------|------------------------|
| BOLSA SINOVIAL | MEMBRANA SINOVIAL |
| CARTILAGEM ARTICULAR | LÍQUIDO SINOVIAL |
| LIGAMENTOS ARTICULARES | TENDÕES PARARTICULARES |
5. Cartilagem pode ser articular ou não-articular. Se evidentemente coordenado com o descritor de articulação, CARTILAGEM ARTICULAR é o descritor correto. De maneira contrária, se o indexador usar o descritor CARTILAGEM ARTICULAR, então a coordenação apropriada é o descritor de articulação, não o descritor de local ou osso.
6. Doenças tenderão a ser indexadas com o descritor de osso ou articulação, mais do que com o descritor de local.
7. DOR tende a ser coodenada com o descritor de articulação, mas dor no local ou no osso também é possível.

8. Os seguintes processos de doenças gerais na Categoria C5 sob ARTROPATIAS em C5.550 devem ser coordenados com o descritor de articulação, não com o de local:

ANQUILOSE
ARTRITE
ARTROGRIPOSE
ARTROPATIA NEUROGÊNICA
BURSITE
CONDROCALCINOSE
CONTRATURA
GOTA
HEMARTROSE
HIDRARTROSE
OSTEOARTRITE
OSTEOARTROPATIA HIPERTRÓFICA PRIMÁRIA
OSTEOARTROPATIA HIPERTRÓFICA SECUNDÁRIA
PERIARTRITE
SINOVITE

9. Todas as doenças específicas na Categoria C5 sob ARTROPATIAS em C5.550, quando necessárias como coordenação com um órgão específico, serão naturalmente coordenadas com o descritor de articulação, não com o de local.
10. Os transtornos do desenvolvimento envolvendo cartilagem e vistos nos vários descritores de - CONDRO- na Categoria C5 sob DOENÇAS DO DESENVOLVIMENTO ÓSSEO (chondro- em grego é a cartilagem em latim) serão provavelmente coordenados com o descritor de articulação quando necessário.
11. O local da doença de pele e das neoplasias da pele em relação a estes pares será indexada com o descritor do local, e provavelmente como secundário. O ponto principal do documento sobre um carcinoma basocelular da pele no cotovelo não significa COTOVELO como um conceito principal.

Deve ser notado que as diretrizes acima são somente diretrizes; as instruções aqui são destinadas a fazerem o indexador aproximar-se a estes descritores de local/osso/articulação consistentes, mas não podem prevalecer sobre o texto do autor.

Usualmente o texto fornece ao indexador informação precisa suficiente para aplicar estas sugestões, mas haverá ocasiões em que o indexador terá que raciocinar duramente para escolher corretamente entre o local ou a articulação. Estes exemplos de imprecisão são a minoria. Seguindo as orientações acima o indexador quase sempre tomará a decisão correta.

TN.241 COBRAS e VENENOS DE COBRA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O gênero ou família de uma cobra é importante para um indexador por causa da divisão dos descritores específicos sob VENENOS DE COBRA pela família da cobra. A identidade do gênero da cobra leva ao descritor de veneno específico correto.

A tabela abaixo fornece instruções de indexação sobre vários venenos de cobras com atenção ao descritor de cobra-veneno.

| Gênero | Nome Comum | Descritor do veneno |
|---------------|---|----------------------------|
| Acanthophis | Australian death adder | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Agkistrodon | American copperhead; water moccasin | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Ancistrodon | same as above | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Astrotia | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Atractaspis | mole viper | VENENOS DE VÍBORAS |
| Austrelaps | Australian copperhead | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Bitis | puff adder; Gaboon viper | VENENOS DE VÍBORAS |
| Bothrops | fer-de-lance | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Bungarus | krait | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Causus | night adder | VENENOS DE VÍBORAS |
| Cerastes | horned viper; sand viper | VENENOS DE VÍBORAS |
| Crotalus | rattlesnake | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Dendroaspis | mamba | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Denisonia | Australian copperhead | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Dispholidus | boomslang | VENENOS DE COBRA |
| Echis | saw-scaled viper; carpet viper | VENENOS DE VÍBORAS |
| Enhydrina | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Hemachatus | ringhals, rinkals; spitting cobra | VENENOS DE NAJA |
| Hydrophis | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Lachesis | bushmaster | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Lapemis | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Laticauda | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Micrurus | coral snake | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Naja | cobra | VENENOS DE NAJA |
| Notechis | tiger snake | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Oxyuranus | taipan | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Parademansia | Australian fierce snake | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Pelamis | | VENENOS DE HIDROFÍDEOS |
| Pseudechis | Australian black snake; king brown snake | VENENOS ELAPÍDICOS |
| Sistrurus | pygmy rattlesnake | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Thelotornis | bird snake; twig snake; vine snake | VENENOS DE COBRA |
| Trimeresurus | habu | VENENOS DE CROTALÍDEOS |
| Vipera | European adder; European viper; Russell's viper | VENENOS DE VÍBORAS |

TN.242 Descritores de IMUNIDADE

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Seguem algumas recomendações sobre o uso do descritor **IMUNIDADE**. O caráter geral relaciona a indexação destes descritores como secundários de acordo com a política de indexação e com a necessidade de fazer o uso deste descritor como principal mais útil.

1. **IMUNIDADE**, de acordo com a anotação do DeCS, deve ser usado como principal somente para documentos gerais. O processo imune em uma doença específica é indexado sob a doença com o qualificador /imunol (descritor principal) e **IMUNIDADE** (descritor secundário), como **ARTRITE** /imunol (descritor principal) mais **IMUNIDADE** (descritor secundário). A única exceção recomendada pelos imunologistas é que o processo imune em estados fisiológicos e outros conceitos selecionados - nenhum dos quais pode ser indexado com o qualificador /imunol - seja principal. Isto é, "o processo imune na gravidez" é corretamente indexado como **GRAVIDEZ** (descritor principal) mais **IMUNIDADE** (descritor principal); similarmente **ENVELHECIMENTO** e **NUTRIÇÃO** como outros exemplos. Entretanto, a regra de **IMUNIDADE** (descritor secundário) com uma doença específica ou um grupo de doenças deve ser seguida rigidamente.
2. **IMUNIDADE ATIVA** como descritor principal para documentos gerais somente e descritor secundário com doenças específicas, exatamente como a política para **IMUNIDADE**, detalhada acima.
3. **IMUNIZAÇÃO PASSIVA** é um descritor da Categoria E e, portanto, refere-se a uma técnica de imunização. Quando **IMUNIZAÇÃO PASSIVA** for indexado, deve ser descritor principal.
4. **IMUNIDADE CELULAR** e Imunidade humoral, que é uma remissiva de **FORMAÇÃO DE ANTICORPOS**, não apresentam problema. Estes descritores devem ser indexados como secundários quando a doença específica for descritor principal. Deve-se ler, também, a anotação do descritor **FORMAÇÃO DE ANTICORPOS**.

TN.243 TRANSPLANTE (E4)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Desde a introdução do descritor **TRANSPLANTE** no DeCS era feita a coordenação de um dos tipos específicos com o órgão ou tecido transplantado. Por causa da situação dos transplantes na medicina de hoje, essa coordenação rotineira não é mais necessária.

O método de transplante é usualmente pré-determinado pela natureza da doença a ser tratada e pela identidade do órgão a ser transplantado. Por isso ser presumido como sendo um conhecimento médico básico, o tipo de transplante como uma coordenação não é necessário todas as vezes em que aparece em cada documento. Isto é, para enxertos de pele o transplante autólogo é usado, para transplante de rim e coração, órgãos homólogos são usados.

Portanto, não coordenar rotineiramente o órgão indexado com /transpl com **TRANSPLANTE AUTÓLOGO**, **TRANSPLANTE HOMÓLOGO** ou **TRANSPLANTE ISOGÊNICO**. Indexar estes

descritores somente quando forem o ponto principal do documento ou forem especialmente discutidos ou comparados com outro.

Ou seja, na maior parte dos documentos sobre enxerto de pele, PELE /transpl (descriptor primário) é adequado, sem coordenar TRANSPLANTE AUTÓLOGO; na maior parte dos documentos sobre transplante de coração, transplante de rim, transplante de córnea, etc., TRANSPLANTE HOMÓLOGO não deve ser acrescentado.

Porque em imunologia do transplante heterólogo o transplante ainda é em geral experimental, continuar a usar TRANSPLANTE HETERÓLOGO como coordenação e como descriptor primário.

Dos quatro descritores específicos de transplante, TRANSPLANTE AUTÓLOGO é agora pouco usado. TRANSPLANTE HETERÓLOGO continua como antes. TRANSPLANTE ISOGÊNICO, um tipo mais específico de transplante homólogo, deve seguir a prática de TRANSPLANTE HOMÓLOGO e deve ser indexado como coordenação somente quando a raça do animal for debatida.

Não confundir TRANSPLANTE HETERÓLOGO com BIOPRÓTESE ou CURATIVOS BIOLÓGICOS.

TN.244 LECTINAS (D24)

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A definição do DeCS para LECTINAS é "Substâncias protéicas ou glicoprotéicas, usualmente de origem vegetal que ligam-se a moléculas de açúcar em paredes celulares ou membrana e assim modificam a fisiologia da membrana para causar aglutinação, mitose ou outras mudanças bioquímicas nas células".

As lectinas são usadas predominantemente na literatura como uma ferramenta de pesquisa, mas deveria ser dada atenção especial em documentos como os seguintes:

- Isolamento e caracterização de uma lectina do agrião de jardim (*Lepidium sativum*);
- Lectinas de ligação de Galactose D isolada de sementes de *Butea frondosa*, *Erythrina indica* e *Momordica charantia*;
- Coloração de lectinas em membrana da célula plasmática de mamíferos e proteínas de sementes de plantas;
- Especificidade de sítios de ligação de lectinas da *Bauhinia purpurea alba*, *Sophora japonica* e *Wistaria floribunda*.

Em relação a LECTINAS, a identidade da planta da qual a lectina é derivada e quantas vezes a fonte aparece dentro da planta é de importância para os especialistas. Frequentemente "sementes" e "germe de trigo" aparecem nos títulos.

Neste campo de pesquisa, deve-se seguir as seguintes diretrizes gerais:

1. Indexar sob LECTINAS (descriptor principal) com um qualificador apropriado.
2. Indexar sob o nome da planta (descriptor secundário) sem qualificador se o nome da planta específica estiver no DeCS. Se a planta não estiver no DeCS, não indexar sob PLANTAS, uma vez que a definição do DeCS diz que a maior parte das lectinas têm sua origem em plantas; se a planta não estiver no DeCS, não indexar sob PLANTAS COMESTÍVEIS ou FRUTAS ou VEGETAIS, uma vez que estes descritores são geralmente reservados para documentos orientados para alimentos e nutrição.
3. Indexar sob o nome da planta como descriptor principal somente se o ponto principal do documento for a identidade da planta e se o documento não for sobre o isolamento ou caracterização da lectina.
4. Se "sementes" estiver no título, indexar sob SEMENTES (descriptor secundário), mas não usar um qualificador.

Se "sementes" não estiver no título, não procurá-las fora dele, a menos que um ponto particular seja feito pelo autor na discussão.

Se não for discutido, deve ser ignorado. Se o autor fizer um apontamento da derivação da lectina da semente como oposto a outras partes da planta, então indexar sob SEMENTES (descriptor secundário), sem qualificador.

TN.245 FILATELIA e NUMISMÁTICA

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

A maior parte dos documentos indexados sob FILATELIA representa, usualmente, artigos sobre médicos homenageados pela emissão de selos especiais por um determinado país.

Há documentos ocasionais sobre selos comemorativos em geral: "Filatelia médica: o caminho para a medicina moderna", "Filatelia médica: medicina missionária", "A história da tuberculose ilustrada por selos".

Deve-se apontar descritores para cobrir os seguintes aspectos:

- FILATELIA (descriptor principal) sem qualificador;
- Nome da personagem histórica ou do médico no campo de Individuo como Tema;
- ARTIGO HISTÓRICO [TIPO DE PUBLICAÇÃO];

- campo da especialidade da pessoa, com o qualificador /hist (descriptor secundário);
ou
- doença ou outro conceito a que se refere o assunto da comemoração, com o qualificador /hist (descriptor primário);
- um descriptor geográfico para a pessoa;
- um descriptor geográfico para o país que está publicando o selo.

Os princípios para indexação de documentos sobre NUMISMÁTICA são os mesmos que para selos.

Notar a definição do DeCS para NUMISMÁTICA: "estudo de moedas, símbolos, medalhas, etc. Porém, normalmente se refere a medalhas que pertencem à história da medicina". Não deve-se confundir a referência a "medalhas" com as medalhas oferecidas como presente para pessoas que sejam homenageadas com distinções e prêmios. Para este aspecto é adequado indexar sob **DISTINÇÕES E PRÊMIOS**. NUMISMÁTICA cobrirá um documento ocasional que descreva a oferta de uma medalha comemorativa a uma pessoa específica ou que descreva ou conte a história de uma medalha propriamente dita.

TN.H Nomes de Santos no campo de Indivíduo como Tema

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Entrar o nome do Santo na forma invertida, como:

Apollonia, Saint
Cosmas and Damian, Saints
Hildegard, Saint
Thomas, Saint

Esta forma de entrada do nome está relacionada somente com personagens religiosas históricas. Não tem a ver com a entrada de nomes de autores que contenham Saint ou St. em várias formas. Não há alteração aqui: P. Saint André, como autor, é colocado como Saint André, P, e I. St. Lawrence é colocado como St. Lawrence, I. Não se deve uniformizar, pois o nome do autor mostra suas preferências familiares pessoais.

TN.J Indexação de Plantas Chinesas

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

Não colocar em maiúsculas os nomes de plantas chinesas (wu wei zi; longdan xiegan tang). Se o nome chinês e o nome científico ou taxonômico for dado, usar ambos no título. Não colocar em maiúsculas o nome chinês, mas seguir o estilo de maiúsculas de nomes científicos: Genus species Author, como Forsythia suspensa Vahl., Lysium afrum L.

Muitas partes específicas de plantas são usadas e o nome da parte é dado em Latin. As mais comuns são flores (flores), radix ou radices (raíz ou raízes), fructus (frutas), folium ou folia (folha ou folhas), nux ou nuces (noz ou nozes), oleum (óleo), succus (suco). Não colocar em maiúscula estas palavras ou outras que denotem uma parte da planta. Naturalmente o nome científico da planta será colocado em maiúscula como usual: fructus Psoraleae, radix Astragali.

O descritor MEDICAMENTOS DE ERVAS CHINESAS é definido como "Extratos de ervas ou plantas chinesas usadas como drogas para tratar doenças ou para promover bem estar geral. Neste conceito não se incluem os compostos sintéticos preparados na China".

Notar que por esta definição plantas e ervas usadas terapeuticamente na medicina chinesa encontram-se sob este termo da Categoria D.

Indexar um documento sobre a estrutura ou composição química de uma planta na medicina chinesa sob PLANTAS (descritor principal) ou PLANTAS MEDICINAIS (descritor principal) e MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (descritor secundário).

Se o nome da planta for um descritor DeCS, indexar sob o descritor do nome da planta (descritor principal) e MEDICINA TRADICIONAL CHINESA (secundário).

Indexar um documento sobre extratos ou substâncias de plantas usados terapeuticamente na medicina chinesa sob MEDICAMENTOS DE ERVAS CHINESAS (descritor principal) e **não acrescentar** PLANTAS ou PLANTAS MEDICINAIS ou MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.

Se o nome da planta da qual o extrato ou substância é usada estiver no DeCS, indexar sob o descritor do nome da planta (descritor principal) e MEDICAMENTOS DE ERVAS CHINESAS (descritor secundário).

TN.L LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

(Ver [Tabela de Notas Técnicas](#))

O manuseio de artigos de revisão teve duas mudanças em 1988: na definição e na especificação do tipo. No passado uma revisão era a revisão da literatura corrente. Agora mostra a revisão do pensamento corrente sobre um dado assunto.

Estes são os descritores e a hierarquia:

LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REUNIÃO DE CONSENSO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO ACADÊMICA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO DE MÚLTIPLOS CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO DE CASOS RELATADOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]
REVISÃO TUTORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Seguem algumas anotações sobre estes descritores que amplificam ou explicam as definições do deCS.

LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Termo geral sob o qual encontram-se os específicos. Deve-se sempre tentar indexar um artigo de revisão sob um dos específicos. Se um artigo de revisão não se enquadra sob um dos específicos, indexá-lo sob LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Isto será pouco comum.

REUNIÃO DE CONSENSO [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Não se restringe às reuniões de consenso do National Institutes of Health. Indexar aqui sempre que assim for chamada. Geralmente aparecerá no título ou em uma rubrica.

REVISÃO ACADÊMICA [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

São os artigos de revisão clássicos vistos geralmente em várias séries de "Revisão Anual de...". Este descritor será mais frequentemente o que antigamente era indexado como REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e provavelmente será o que mais será usado no futuro. É usualmente compreensível e quase exaustivo em seu tratamento de um assunto.

REVISÃO DE MÚLTIPLOS CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Ocupa-se com um número de casos, algumas vezes centenas ou milhares, e apresenta achados laboratoriais e clínicos que irão direcionar os epidemiologistas a chegarem a certas conclusões na antecipação de um diagnóstico futuro ou reconhecimento de uma doença. Naturalmente em doenças incomuns o autor não relatará um grande número de casos, mas a aparência, manuseio pelo autor e apresentação geral levarão o indexador a indexar este artigo como REVISÃO DE MÚLTIPLOS CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

REVISÃO DE CASOS RELATADOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

É usualmente um relato de caso, suplementado por uma tabela mostrando todos os casos conhecidos e relatados. Muitas vezes o título diz "Relato de caso e revisão da literatura". O autor apresentará o seu caso e fornecerá, geralmente em forma de tabela, algumas informações sobre os outros casos conhecidos. Deve-se indexá-lo como REVISÃO DE CASOS RELATADOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO], REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e RELATOS DE CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO] se um relato de caso for apresentado.

Não confundir este com REVISÃO DE MÚLTIPLOS CASOS [TIPO DE PUBLICAÇÃO]. Este geralmente não terá muitas aplicações epidemiológicas, não será tão longo ou completo na apresentação de detalhes de achados clínicos e laboratoriais.

REVISÃO TUTORIAL [TIPO DE PUBLICAÇÃO]

Provavelmente dará a um médico que necessita de uma atualização de seu conhecimento ou a um estudante que não sabe muito sobre o assunto, um quadro bom, amplo e oficial sobre o mesmo.

As descrições acima servem para demonstrar que o antigo descritor REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] era muito geral e não servia adequadamente à proposta específica que os usuários queriam. O usuário que necessitava de uma revisão tutorial, encontrava um artigo de uma série "Revisão anual..." longe do detalhamento.

Datas das Referências

No passado um dos critérios para artigos de revisão era as datas das referências citadas. REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] era geralmente restrito a revisões da literatura corrente, com uma exceção do tempo ao tempo baseada na identidade da doença. Consideração de mera vigência não é mais uma exigência e a data das referências é irrelevante. A atual definição é "revisão do pensamento corrente" e o pensamento corrente pode estar baseado na citação de literatura antiga.

Se o artigo for julgado como sendo um artigo de revisão sob a nova política, indexar como usualmente com REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO], mas em adição acrescentar um dos descritores hierarquizados sob LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Se o usuário quiser todos os artigos de revisão, independente do tipo, ele buscará simplesmente por REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] como era feito no passado. Se, por outro lado, ele quiser somente revisões compreensivas sobre, por exemplo, LEISHMANIOSE VISCERAL, ele buscará por LEISHMANIOSE VISCERAL e REVISÃO ACADÊMICA [TIPO DE PUBLICAÇÃO].

Será possível identificar a maior parte dos artigos de revisão como um dos tipos acima. Se um artigo de revisão não se parecer com nenhuma das definições, LITERATURA DE REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] e REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] devem ser indexados. Este caso é raro.

Igualmente raro será a revisão que se inclina a dois ou mais tipos; se ocorrer, indexar sob cada tipo.

Como Descritores Principais:

Ocasionalmente o indexador vê um artigo sobre uma revisão como uma forma de literatura, sobre seu valor em pesquisas mais adiante. Isto não se encaixa na discussão de revisão acima. Um artigo sobre o valor da reunião de consenso será

descriptor principal e REVISÃO [TIPO DE PUBLICAÇÃO] será ignorado.

11 Referências bibliográficas

1. BIREME. *Descritores em Ciências da Saúde*. 2.ed. rev. São Paulo, 1992. 1111 p.
2. BIREME. *Manual de Indexação*. São Paulo, 1988. 209p.
3. BIREME. Qualificadores. In: *Manual de Indexação*. Rev. São Paulo, 1993.
4. CHAREN, Thelma. Medlars indexing manual: Part II. In: *Bibliography Services Division: Index Section*. Bethesda: National Library of Medicine, 1983.

12 Glossário

- **Afiliação.** Instituição à qual o Autor pertence.
- **Analítica.** Parte de um documento, como artigo de periódico ou capítulo de livro.
- **Área temática.** Agrupamento específico de informação sobre o assunto de uma BVS cuja função é permitir ao usuário a navegação por tópicos.
- **Arquivo.** Em computação, um conjunto de dados que pode ser gravado em algum dispositivo de armazenamento. Os arquivos de dados são criados por aplicativos, como por exemplo um processador de textos.
- **Backup.** Procedimento no qual um ou mais arquivos e/ou diretórios são duplicados para outro dispositivo de armazenamento (fita ou disco), produzindo uma cópia de segurança que pode ser restaurada em caso de apagamento acidental ou dano físico dos dados originais.
- **Base de dados.** Coleção de dados estruturados para serem acessados e manipulados facilmente. É formada por unidades chamadas registros, cujos diversos atributos são representados por campos. Por exemplo, num arquivo

"cadastro de clientes", cada cliente representa um registro, que possui vários campos, como "NOME", "CÓDIGO DO CLIENTE", "TELEFONE" etc.

- **Bases de dados bibliográfica.** Versão eletrônica de um catálogo ou índice bibliográfico.
- **Browser.** Navegador de páginas da internet, como o Internet Explorer e o Netscape Navigator.
- **Categoria.** Classe de grande generalidade.
- **CDS/ISIS - MicroISIS.** Softwares desenvolvidos e mantidos pela UNESCO para o tratamento de dados bibliográficos.
- **Centro Cooperante.** Instituição participante da BVS e/ou contribuinte de registros bibliográficos com a Bireme.
- **Centro Coordenador Nacional.** Instituição cooperante da BVS cuja função maior é a coordenação dos centros cooperantes de uma região.
- **Centro especializado.** Instituição especializada em determinado assunto da área da saúde.
- **Citação.** Trecho de autoria de terceiro mencionada entre aspas em uma obra, com indicação do autor.
- **Código ISO.** Código criado sob a tipologia da norma ISO 2709, dentro da OIT - Organização Internacional do Trabalho.
- **Comitê Editorial.** Grupo de profissionais e especialistas da área de publicação de um periódico, cujo objetivo é estabelecer normas e convenções editoriais e avaliar as contribuições recebidas pela publicação com a finalidade de garantir um padrão de qualidade.
- **Cooperação técnica.** Intercâmbio entre países em desenvolvimento, ou entre eles e os países desenvolvidos, para colaborar entre si em determinados setores, como

a troca de peritos e de docentes, criação ou transferência de tecnologia, intercâmbio de informação e experiências para a melhoria das condições sanitárias.

- **Cutter.** Tabela criada por Charles Cutter cujos símbolos servem para organizar documentos em ordem de autoria ou título.
- **DeCS Server.** Aplicativo desenvolvido pela Bireme em linguagem IsisScript para gerenciar a base de dados de descritores em saúde (DeCS).
- **Descrição Bibliográfica.** Descrição de um item bibliográfico por meio de atributos como autoria, título, edição, dimensões etc.
- **Epígrafe.** Menção de autoria de terceiro colocada na abertura de uma obra cujo sentido geralmente está relacionado. *Ver também* citação.
- **Formato eletrônico.** Qualquer forma de armazenagem, recuperação e apresentação de informação passível de transmissão online ou gravação em mídia magnética ou óptica.
- **Formato ISO (de arquivo).** Padrão estabelecido pela ISO para intercâmbio de dados entre instituições, redes e usuários.
- **Formato LILACS.** Formato de descrição bibliográfica estabelecido pela BIREME, baseado na UNISIST Reference Manual for Machine-readable Bibliographic Descriptions.
- **Glossário.** Vocabulário de uso específico ou controlado, utilizado em publicações para elucidar o significado de termos pouco usados, técnicos ou restritos.
- **Guia.** Define os processos necessários a produção de uma fonte de informação ou fases de uma metodologia.
- **ID.** Número de Identificação do registro na base de dados.

- **Indexação.** Procedimento de identificar e descrever o conteúdo de um documento com termos que representam os assuntos correspondentes a esse documento com o objetivo de recuperá-lo posteriormente.
- **Lato sensu.** Curso de pós-graduação, especialização. É um curso mais flexível e prepara para o mercado. Serve também como processo preparatório para o nível *Stricto Sensu* (mestrado e doutorado).
- **LILDBI-DOS.** Versão DOS do sistema “LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação”.
- **LILDBI-Web.** Versão Web do sistema “LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação”.
- **Manual.** Conjunto de passos e operações, automáticos ou manuais, necessários a instruir o usuário em determinado processo de uso de um aplicativo, programa ou metodologia.
- **Metodologia.** Conjunto de normas e convenções utilizadas com a finalidade de padronizar um processo ou a produção de uma fonte de informação.
- **Modelo ou template.** Arquivo que contém a definição básica do tipo de documento que se pretende utilizar, contendo estilos, textos predefinidos etc.
- **Nível analítico.** Descrição bibliográfica de parte de um documento. *Ver também Analítica.*
- **Nível de tratamento.** Definição codificada do grau de profundidade que receberá o documento no momento da descrição bibliográfica.
- **Nível monográfico.** Descrição bibliográfica de um documento que constitui uma unidade em si mesmo.
- **PDF.** Formato de arquivo desenvolvido pela empresa Adobe cuja função é manter, em meio digital e o mais fiel possível, o formato de apresentação de um documento concebido para impressão.

- **PHA.** Tabela criada por Heloísa de Almeida Prado, cujos símbolos servem para organizar documentos em ordem de autoria ou título. É uma adaptação da tabela Cutter para nomes em português.
- **Produção científica.** Cotejamento (reunião e análise) de toda literatura acerca de um tema ou de um autor específico para fins de análise usualmente quantitativa.
- **Protocolo TCP/IP.** Norma que define o processo de comunicação entre equipamentos digitais utilizando um número de identificação único.
- **Strictu sensu.** Curso de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, que prepara para a carreira acadêmica.
- **URL.** Padrão definido para endereçamento de conteúdos de dados via protocolo TCP/IP. Os navegadores de internet utilizam a URL para acessar páginas na web.
- **Vocabulário controlado ou estruturado.** Coleção de termos relacionados, organizados segundo uma metodologia, com o propósito de facilitar o acesso à informação com eles indexada.