UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE LETRAS CLÁSSICAS E VERNÁCULAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOLOGIA E LÍNGUA PORTUGUESA

PÂMELA TEIXEIRA RIBEIRO

A terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs): uma proposta de estudo

SÃO PAULO
2015

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE LETRAS CLÁSSICAS E VERNÁCULAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOLOGIA E LÍNGUA PORTUGUESA

PÂMELA TEIXEIRA RIBEIRO

A terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs): uma proposta de estudo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filologia e Língua Portuguesa, do Departamento de Letras Clássicas e Vernáculas da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de mestre em Letras.

Orientadora: Mariângela de Araújo

SÃO PAULO
2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa desde que citada a fonte.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Bibliotecária - Karina Morais Parreira - CRB/2777

© reprodução autorizada pela autora.

Ribeiro, Pâmela Teixeira.
R484t A terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) : uma proposta de estudo / Pâmela Teixeira Ribeiro. – São Paulo, 2015.
274 f.

Orientadora: Prof.ª Dr.a Mariângela de Araújo.
Dissertação (Mestrado em Letras) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

1. Terminologia. 2. Unidade de Terapia Intensiva. 3. Equipamentos médicos. 4. Relações semânticas. I. Título.

CDD: 410

Nome: RIBEIRO, P. T.

Título: A terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs): uma proposta de estudo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filologia e Língua Portuguesa, do Departamento de Letras Clássicas e Vernáculas da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de mestre em Letras.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

Prof. Dr. _____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição:_____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição:_____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida, pela minha trajetória e por ter atendido minhas orações por meio de pessoas muito especiais que colocou no meu caminho.

À professora Mariângela de Araújo, por ter recebido a proposta do projeto de braços abertos e por ter me orientado com muita competência, sabedoria e paciência durante esse processo.

Ao professor José Alberto Ferreira Filho, engenheiro biomédico de reconhecida competência nacional, mestre de todas as matérias e amigo, que me prestou ajuda incondicional antes mesmo deste projeto existir.

Ao professor Alexandre Henrique Hermini, engenheiro biomédico de grande competência, que fortaleceu o apoio técnico para este trabalho e nos enriqueceu com suas valiosas opiniões.

À Universidade Federal de Itajubá – UNIFEI, minha segunda casa, e ao Programa de Capacitação do Servidor, por terem me concedido a licença para capacitação e incentivado a ideia.

A todos os membros do Grupo de Engenharia Biomédica da UNIFEI, por me receberem de braços abertos e me darem o suporte técnico necessário com muito entusiasmo.

À Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, pela proposta inicial do projeto, pelo incentivo e por ter facilitado o acesso aos documentos.

À Global Medical Device Nomenclature (GMDN), por permitir acesso à base termos e definições;

Às professoras Ieda Maria Alves e Lídia Almeida Barros, pelas reflexões e sugestões na banca de qualificação.

À professora Márcia de Souza Luz Freitas, que dedicou seu precioso tempo a me ajudar nos momentos iniciais do projeto.

À Mariana, aluna do curso de Engenharia Biomédica do INATEL e amiga, que prestou ajuda fundamental para o levantamento dos dados para o projeto e também com momentos de risadas e descontração.

À Ana Paula, engenheira biomédica e amiga, pela ajuda e pelos valiosos comentários na revisão deste trabalho.

À professora Neyse, pela amizade, pela ajuda na correção do abstract e pela grande parceria no trabalho.

À Dra. Silvana, pela compreensão, pelo exemplo a ser seguido e pelos aconselhamentos.

A minha irmã, pela amizade de diamante que foi reforçada pelos laços sanguíneos.

A minha mãe, pelo exemplo de força inesgotável.

Ao meu pai, pelo exemplo de resiliência.

À Patrícia, pela amizade de almas, conversas intermináveis e incentivos constantes.

À Jaqueline e a toda família Faria, da qual eu nunca deixei de me sentir uma parte.

À Nicole Pieri e à Fernanda Pieri, pela prova de que amizades podem sobreviver à distância e por muito tempo.

À Malú e à Nicole, amigas que foram as melhores testemunhas e companheiras que a vida poderia ter colocado em meu caminho em um dos momentos mais paradoxais da minha vida.

À Camila, pela companhia durante os estudos e nos momentos de descontração.

A todos os amigos, pelo colorido da vida.

Aos colegas e amigos do Programa de Pós-graduação em Filologia e Língua portuguesa, representados aqui pelo Luís, Eliza, Maritana e Mayara, pela parceria e companhia durante toda essa jornada.

Aos colegas e amigos da UNIFEI, representados aqui pela Cátia, Paulo, Maria Júlia, Marilú, Izabella e Bruno, pelo apoio durante as ausências no trabalho.

Aos professores e colegas do Centro Universitário de Itajubá – FEPI, representados aqui pela Prof.ª Giuliana, Prof. Gil, Prof.ª Cibele, Prof.ª Alba, Prof. Erwin Mádisson, por despertarem em mim o desejo pela pesquisa e outras tantas coisas boas.

À Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão de Itajubá - FAPEPE, pelo apoio técnico e logístico.

Esperei com paciência no SENHOR, e ele se inclinou para mim, e ouviu o meu clamor.
Tirou-me dum lago horrível, dum charco de lodo, pôs os meus pés sobre uma rocha, firmou os meus passos.
E pôs um novo cântico na minha boca, um hino ao nosso Deus; muitos o verão, e temerão, e confiarão no Senhor.

Salmos 40:1-3

RESUMO

RIBEIRO, P. T. **A terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)**: uma proposta de estudo. 2015. 274 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

O objetivo geral do estudo proposto é analisar a terminologia presente em manuais de empresas fabricantes de equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs, cujo tema foi definido em parceria com os especialistas do Grupo de Engenharia Biomédica da UNIFEI. Primeiramente, levantamos a lista dos equipamentos médicos utilizados em UTIs, com o auxílio dos especialistas, e formamos um *corpus* de estudo. Verificamos a existência de possíveis variantes denominativas no *corpus* constituído e, posteriormente, analisamos as relações semânticas estabelecidas entre os termos validados. A identificação e a extração dos termos presentes nos manuais foram realizadas por meio da plataforma *Terminus*, desenvolvida pelo Grupo IULATERM, do Institut Universitari de Lingüística Aplicada da Universitat Pompeu Fabra. A partir dos dados coletados, pudemos verificar a existência de muitas variantes e propusemos uma análise das relações semânticas existentes entre eles. Para esta pesquisa, adotamos a perspectiva teórica veiculada pela Teoria Comunicativa da Terminologia – TCT, que considera que as unidades terminológicas são parte da língua geral e apresentam as mesmas características desta, comportando variações denominativas e outros fenômenos.

Palavras-chave: Terminologia. Unidade de Terapia Intensiva. Equipamentos Médicos. Relações Semânticas.

ABSTRACT

RIBEIRO, P. T. **The terminology of medical equipment used in Intensive Care Units (ICUs): A study proposal**. 2015. 274 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

The overall goal of the proposed study is to analyze the terminology used in manuals of manufacturers of medical equipment used in Intensive Care Units – ICUs, theme established in partnership with UNIFEI´s Group of Experts on Biomedical Engineering. First, with the support from experts, a list of medical devices used in ICUs was raised and a study corpus generated. We searched possible denominational variants in the constituted corpus and then analyzed the semantic relations between the validated terms. The identification and extraction of these terms from the manuals were made by the Terminus platform developed by IULATERM Group, Institute for Applied Linguistics at Universitat Pompeu Fabra. From the data collected, we could confirm the existence of many variants and, therefore, propose an analysis of the semantic relationships among them. For this research, we adopted the theoretical perspective conveyed by the Communicative Theory of Terminology, which considers that the terminological units are part of the general language and have the same characteristics, comprising denominational variations and other phenomena.

Key words: Terminology. Intensive Care Unit. Medical Devices. Semantic Relations.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Termos/conceitos da RDC e termos indicados pelos especialistas 34
Quadro 2 – Organização dos *corpora* 38
Quadro 3 – Termos validados para *maca de transporte* que não serão analisados e sua frequência..... 155

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Panfleto para divulgação dos subprodutos para Saúde e Medicina da NASA (página 1)..... 25
Figura 2 – Panfleto para divulgação dos subprodutos para Saúde e Medicina da NASA (página 2)..... 26
Figura 3 – Página inicial da plataforma Terminus..... 38
Figura 4 - Detalhamento do músculo cardíaco e representação gráfica dos impulsos elétricos gerados pelo marcapasso fisiológico..... 113

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Termos encontrados no *corpus* do equipamento *aspirador portátil* 71
Tabela 2 – Termos encontrados no *corpus* do equipamento *berço aquecido* 77
Tabela 3 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *berço hospitalar* 80
Tabela 4 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *bomba de infusão*..... 86
Tabela 5 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *cama hospitalar* 94
Tabela 6 – Termos encontrados no *corpus* do equipamento *câmara para conservação de medicamentos* 99
Tabela 7 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *capacete para oxigenoterapia* 103
Tabela 8 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *carro de emergência* 108
Tabela 9 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *desfibrilador-cardioversor*114
Tabela 10 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *eletrocardiógrafo* 122
Tabela 11 - Termos encontrados no *corpus* do *equipamento para fototerapia* 125
Tabela 12 – Termos encontrados no *corpus* do *equipamento portátil para aferição de glicemia*..... 132
Tabela 13 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *estetoscópio* 137
Tabela 14 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *foco cirúrgico móvel*..... 142
Tabela 15 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *incubadora neonatal*..... 149
Tabela 16 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *maca para transporte*..... 154
Tabela 17 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *marca-passo cardíaco externo* 162
Tabela 18 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *monitor de parâmetros fisiológicos* 168
Tabela 19 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *nebulizador* 173
Tabela 20 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *oftalmoscópio*..... 179
Tabela 21 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *otoscópio* 183
Tabela 22 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ressuscitador manual-AMBU* 187
Tabela 23 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilador pulmonar*..... 194
Tabela 24 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilador pulmonar não-invasivo* 198
Tabela 25 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilômetro portátil* 206

LISTA DE ORGANOGRAMAS

Organograma 1 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *bomba de infusão* 62
Organograma 2 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *nebulizador* 66
Organograma 3 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *estetoscópio* 68
Organograma 4 – Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *aspirador portátil* 76
Organograma 5 – Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *berço aquecido* 79
Organograma 6 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *berço hospitalar* 85
Organograma 7 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *bomba de infusão* 93
Organograma 8 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *cama hospitalar* 98
Organograma 9 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *câmara para conservação de medicamentos* ... 103
Organograma 10 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *capacete para oxigenoterapia* 107
Organograma 11 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *carro de emergência* 112
Organograma 12 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *desfibrilador-cardioversor* 121
Organograma 13 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *eletrocardiógrafo* 124
Organograma 14 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o *equipamento para fototerapia* 131
Organograma 15 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o *equipamento portátil para aferição de glicemia* 136
Organograma 16 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *estetoscópio* 141

Organograma 17 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *foco cirúrgico:* 148
Organograma 18 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *incubadora neonatal:* 153
Organograma 19 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *maca para transporte* 161
Organograma 20 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *marca-passo cardíaco externo* 167
Organograma 21 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *monitor de parâmetros fisiológicos* 172
Organograma 22 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *nebulizador* 178
Organograma 23 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *oftalmoscópio* 182
Organograma 24 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *otoscópio* 186
Organograma 25 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ressuscitador manual – AMBU* 193
Organograma 26 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar* 197
Organograma 27 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar não-invasivo* 205
Organograma 28 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilômetro* 207

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMIB	Associação de Medicina Intensiva Brasileira
FDA	*Food and Drug Administration*
GMDN	*Global Medical Device Nomenclature*
INMETRO	Instituto Nacional de Metrologia Qualidade e Tecnologia
ISO	*International Organization for Standardization*
NASA	*National Aeronautics and Space Administration*
OMS	Organização Mundial de Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
TCT	Teoria Comunicativa da Terminologia
TGT	Teoria Geral da Terminologia
TST	Teoria Sociocognitiva da Terminologia
USP	Universidade de São Paulo
UTIs	Unidades de Terapia Intensiva
VVM	Ventilação voluntária máxima
AED	*Automatic External Desfibrillator*
AMBU	*Artificial manual breathing unit*
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BiPAP	*Bilevel positive airway pressure*
CPAP	*Continuous positive airway pressure*
DEA	Desfibrilador externo automático
ECG	Eletrocardiograma
IACs	*Industrial Applications Centers*
LED	*Llight Emitter Diode*
NASA	*National Aeronautics and Space Administration*
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNIFEI	Universidade Federal de Itajubá

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 22
1.1 OBJETIVO 23
1.2 EQUIPAMENTOS MÉDICOS E UTIS 23
1.3 JUSTIFICATIVA DE UM TRABALHO SOBRE *EQUIPAMENTOS MÉDICOS* .. 30
1.4 METODOLOGIA DA PESQUISA 32
1.5 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO 41
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 42
2.1 PERCURSO HISTÓRICO DA TERMINOLOGIA 43
2.1.1 Teoria Geral da Terminologia (TGT) 45
2.1.2 Socioterminologia 48
2.1.3 A Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT) 50
2.1.4 A Teoria Sociocognitiva da Terminologia (TST) 53
2.2 TERMO E CONCEITO 55
2.3 A SEMÂNTICA E A TERMINOLOGIA 56
2.3.1 Hiperonímia e hiponímia 60
2.3.2 Sinonímia 62
2.3.3 Antonímia 66
2.3.4 Ambiguidade e vagueza 68
3 OS TERMOS E SUAS RELAÇÕES SEMÂNTICAS 71
3.1 ASPIRADOR PORTÁTIL 71
3.1.1 Aspirador “A” 71
3.1.2 Aspirador cirúrgico “B” 72
3.1.3 Aspirador cirúrgico elétrico “C” 73
3.1.4 Bomba de vácuo “D” 73
3.1.5 Bomba-vácuo aspiradora “E” 74
3.1.6 Microaspirador “F” 74
3.1.7 Considerações parciais 75
3.2 BERÇO AQUECIDO 76
3.2.1 Berço “A” 77
3.2.2 Berço aquecido “B” 77
3.2.3 Berço aquecido para recém-nascido “C” 78
3.2.4 Considerações parciais 78

3.3 BERÇO HOSPITALAR 79
3.3.1 Berço "A" 80
3.3.2 Berço com cuba de acrílico "B" 81
3.3.3 Berço de acrílico "C" 81
3.3.4 Berço fawler "D" 81
3.3.5 Berço Fowler "E" 82
3.3.6 Berço hospitalar "F" 83
3.3.7 Berço hospitalar sem aquecimento "G" 83
3.3.8 Berço para recém-nascido "H" 83
3.3.9 Considerações parciais 83
3.4 BOMBA DE INFUSÃO 85
3.4.1 Bomba "A" 86
3.4.2 Bomba de infusão "B" 87
3.4.3 Bomba de infusão de seringa "C" 87
3.4.4 Bomba de infusão peristáltica "D" 88
3.4.5 Bomba de infusão volumétrica "E" 88
3.4.6 Bomba de seringa "F" 89
3.4.7 Bomba monocanal "G" 89
3.4.8 Bomba peristáltica linear "H" 90
3.4.9 Bomba portátil "I" 90
3.4.10 Bomba triplo canal "J" 91
3.4.11 Considerações parciais 91
3.5 CAMA HOSPITALAR 93
3.5.1 Cama "A" 94
3.5.2 Cama de fowler motorizada "B" 94
3.5.3 Cama hospitalar "C" 95
3.5.4 Cama fowler motorizada "D" 96
3.5.5 Considerações parciais 96
3.6 CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS 98
3.6.1 Câmara "A" 99
3.6.2 Câmara de armazenamento "B" 100
3.6.3 Câmara para conservação "C" 100
3.6.4 Câmara para conservação de vacinas "D" 100
3.6.5 Refrigerador "E" 101

3.6.6 Refrigerador laboratorial/hospitalar "F" ... 101
3.6.7 Considerações parciais ... 101
3.7 CAPACETE PARA OXIGENOTERAPIA ... 103
3.7.1 Capacete "A" ... 104
3.7.2 Capuz para oxigenoterapia "B" ... 104
3.7.3 Tenda "C" ... 104
3.7.4 Tenda de oxigênio "D" ... 105
3.7.5 Considerações parciais ... 105
3.8 CARRO DE EMERGÊNCIA ... 107
3.8.1 Carrinho "A" ... 108
3.8.2 Carro "B" ... 108
3.8.3 Carrinho de emergência "C" ... 109
3.8.4 Carro de emergência "D" ... 109
3.8.5 Carrinho hospitalar "E" ... 110
3.8.6 Carrinho terapêutico "F" ... 110
3.8.7 Considerações parciais ... 111
3.9 DESFIBRILADOR-CARDIOVERSOR ... 112
3.9.1 AED "A" ... 115
3.9.2 Cardioversor "B" ... 115
3.9.3 Cardioversor bifásico vivo "C" ... 116
3.9.4 Cardioversor com ECG "D" ... 116
3.9.5 DEA "E" ... 117
3.9.6 Desfibrilador "F" ... 117
3.9.7 Desfibrilador externo automático "G" ... 118
3.9.8 Considerações parciais ... 119
3.10 ELETROCARDIÓGRAFO ... 121
3.10.1 Eletrocardiógrafo "A" ... 122
3.10.2 Considerações parciais ... 123
3.11 EQUIPAMENTO PARA FOTOTERAPIA ... 124
3.11.1 Aparelho de fototerapia "A" ... 125
3.11.2 Aparelho para fototerapia "B" ... 125
3.11.3 Equipamento de fototerapia "C" ... 126
3.11.4 Fototerapia "D" ... 126
3.11.5 Fototerapia halógena "E" ... 127

3.11.6 Fototerapia microprocessada reversa e reflexiva "F" 127
3.11.7 Sistema de fototerapia LED "G" 129
3.11.8 Unidade de fototerapia "H" 129
3.11.9 Considerações parciais 130
3.12 EQUIPAMENTO PORTÁTIL PARA AFERIÇÃO DE GLICEMIA 131
3.12.1 Medidor "A" 132
3.12.2 Monitor "B" 133
3.12.3 Monitor de glicemia "C" 133
3.12.4 Monitor de glicemia capilar "D" 134
3.12.5 Considerações parciais 134
3.13 ESTETOSCÓPIO 136
3.13.1 Estetoscópio "A" 137
3.13.2 Estetoscópio acústico "B" 138
3.13.3 Estetoscópio clássico "C" 138
3.13.4 Estetoscópio convencional "D" 139
3.13.5 Estetoscópio de cabeça dupla "E" 139
3.13.6 Estetoscópio duplo "F" 139
3.13.7 Estetoscópio eletrônico "G" 139
3.13.8 Estetoscópio simples "H" 140
3.13.9 Considerações parciais 140
3.14 FOCO CIRÚRGICO MÓVEL 142
3.14.1 Foco "A" 142
3.14.2 Foco auxiliar "B" 143
3.14.3 Foco cirúrgico "C" 143
3.14.4 Foco cirúrgico auxiliar de emergência "D" 144
3.14.5 Foco cirúrgico móvel "E" 144
3.14.6 Foco clínico "F" 144
3.14.7 Foco de chão "G" 145
3.14.8 Foco de teto "H" 145
3.14.9 Foco LED "I" 146
3.14.10 Foco principal "J" 146
3.14.11 Considerações parciais 146
3.15 INCUBADORA NEONATAL 149
3.15.1 Incubadora "A" 149

3.15.2 Incubadora de transporte "B" **150**
3.15.3 Incubadora neonatal "C" **150**
3.15.4 Incubadora para bebês "D" **151**
3.15.5 Incubadora para recém-nascidos "E" **152**
3.15.6 Considerações parciais **152**
3.16 MACA PARA TRANSPORTE 154
3.16.1 Carro-maca "A" **155**
3.16.2 Carro-maca Fowler com colunas "B" **156**
3.16.3 Carro-maca hospitalar "C" **156**
3.16.4 Carro-maca para emergência "D" **156**
3.16.5 Maca "E" **157**
3.16.6 Maca-cadeira para escadas "F" **158**
3.16.7 Maca de ambulância "G" **158**
3.16.8 Maca de transporte "H" **158**
3.16.9 Maca hospitalar "I" **159**
3.16.10 Considerações parciais **159**
3.17 MARCA-PASSO CARDÍACO EXTERNO 162
3.17.1 Marca-passo "A" **162**
3.17.2 Marca-passo externo "B" **163**
3.17.3 Marcapasso externo câmara única "C" **164**
3.17.4 Marca-passo externo temporário "D" **164**
3.17.5 Marca-passo externo temporário bicameral "E" **165**
3.17.6 Marca-passo temporário "F" **165**
3.17.7 Considerações parciais **165**
3.18 MONITOR DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS 168
3.18.1 Monitor 'A" **168**
3.18.2 Monitor de sinais vitais "B" **169**
3.18.3 Monitor multiparamétrico "C" **169**
3.18.4 Considerações parciais **170**
3.19 NEBULIZADOR 172
3.19.1 Aparelho nebulizador "A" **173**
3.19.2 Aparelho para nebulização de medicamentos "B" **173**
3.19.3 Central de inalação "C" **174**
3.19.4 Conjunto de nebulização contínua "D" **174**

3.19.5 Conjunto nebulizador "E" **175**
3.19.6 Inalador "F" **175**
3.19.7 Inalador-nebulizador ultrassônico "G" **176**
3.19.8 Nebulizador "H" **176**
3.19.9 Considerações parciais **177**
3.20 OFTALMOSCÓPIO 179
3.20.1 Oftalmoscópio "A" **179**
3.20.2 Oftalmoscópio binocular indireto "B" **180**
3.20.3 Oftalmoscópio de bolso "C" **180**
3.20.4 Considerações parciais **181**
3.21 OTOSCÓPIO 182
3.21.1 Miniotoscópio "A" **183**
3.21.2 Otoscópio "B" **183**
3.21.3 Otoscópio cirúrgico "C" **184**
3.21.4 Otoscópio pneumático "D" **184**
3.21.5 Considerações parciais **185**
3.22 RESSUSCITADOR MANUAL – AMBU 187
3.22.1 AMBU "A" **187**
3.22.2 Reanimador "B" **188**
3.22.3 Reanimador manual "C" **189**
3.22.4 Reanimador pulmonar "D" **190**
3.22.5 Ressuscitador "E" **190**
3.22.6 Ressuscitador manual "F" **191**
3.22.7 Ressuscitador pulmonar manual "G" **191**
3.22.8 Ventilador manual "H" **192**
3.22.9 Considerações parciais **192**
3.23 VENTILADOR PULMONAR 194
3.23.1 Respirador "A" **194**
3.23.2 Sistema de ventilador "B" **195**
3.23.3 Ventilador "C" **195**
3.23.4 Ventilador pulmonar "D" **196**
3.23.5 Considerações parciais **196**
3.24 VENTILADOR PULMONAR NÃO-INVASIVO 198
3.24.1 BIPAP "A" **198**

3.24.2 CPAP "B" **199**
3.24.3 Dispositivo BIPAP "C" **199**
3.24.4 Dispositivo CPAP "D" **200**
3.24.5 Sistema BIPAP "E" **200**
3.24.6 Sistema bubble CPAP "F" **201**
3.24.7 Sistema de CPAP "G" **201**
3.24.8 Sistema de ventilação "H" **201**
3.24.9 Sistema ventilatório "I" **202**
3.24.10 Sistema ventilatório não-invasivo BIPAP "J" **202**
3.24.11 Ventilador "K" **202**
3.24.12 Considerações parciais **203**
3.25 VENTILÔMETRO PORTÁTIL 205
3.25.1 Ventilômetro "A" **206**
3.25.2 Considerações parciais **206**
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS **208**
REFERÊNCIAS **211**
APÊNDICE A – Referências de manuais **214**
ANEXO A – Resolução rdc nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 ..... **252**

1 INTRODUÇÃO

Considerando a importância dos estudos terminológicos para a análise de aspectos linguísticos de um vocabulário específico, este trabalho foi pensado com o objetivo de investigar a terminologia utilizada para nomear os equipamentos médicos utilizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

A escolha desse tema não ocorreu de maneira aleatória. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), responsável no Brasil pela regulamentação, pela exportação, pela importação, pelo cadastro e pelo controle dos produtos para saúde em geral, fez uma proposta de estudo para o Grupo de Engenharia Biomédica da Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), com o qual já mantém parceria há alguns anos. A proposta consistia num estudo de caráter investigativo sobre a atual situação dos termos utilizados para cadastro dos equipamentos médicos e propostas de melhorias. O grupo, que inicialmente era formado apenas por engenheiros biomédicos da UNIFEI e da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), entrou em contato com o grupo de estudiosos da Terminologia da Universidade de São Paulo (USP). Assim, a Profa. Dra. Mariângela de Araújo passou a fazer parte da pesquisa, coordenando a equipe de terminológos.

Por trabalhar na UNIFEI e ser graduada em Letras, entrei[1] em contato com o Grupo de Pesquisa para me colocar à disposição para realização de algum trabalho de viés linguístico, e, após a definição das tarefas, coube a mim propor um projeto de estudo acadêmico da terminologia em questão. Por se tratar de uma área com muitas subdivisões, definimos que a pesquisa acadêmica seria restrita aos equipamentos utilizados em UTIs, para viabilizar a pesquisa e pela sua relevância no tratamento dos pacientes.

Portanto, objetivamos com este trabalho apresentar um panorama dos termos encontrados em manuais de empresas fabricantes dos equipamentos utilizados em UTIs, avaliar a variação terminológica para cada um deles, estabelecer relações hiperonímicas e sinonímicas, e iniciarmos discussões terminológicas acerca desse campo de especialidade.

[1] Por se tratar de uma decisão pessoal, utilizamos apenas nesta ocasião a 1ª pessoa do singular.

1.1 OBJETIVO

O objetivo geral do estudo proposto é analisar a terminologia presente em manuais de empresas fabricantes de equipamentos médicos utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), de modo a identificar variações denominativas e analisar as relações semânticas existentes entre elas.

A pesquisa tem como objetivo entender a terminologia utilizada nessa especialidade da Medicina, com ênfase nos seguintes objetivos específicos:

a) identificar os equipamentos necessários à implementação de uma UTI;
b) levantar os nomes dos equipamentos médicos utilizados em UTIs;
c) constituir um *corpus* de estudo para o levantamento dos equipamentos efetivamente utilizados;
d) verificar a existência de variantes denominativas;
e) analisar as relações semânticas estabelecidas entre os termos levantados;
f) identificar o nome recomendado para cada equipamento por um grupo de especialistas.

1.2 EQUIPAMENTOS MÉDICOS E UTIS

Os produtos para saúde, especialmente os equipamentos médicos, ganharam importância após o sucesso do Projeto Apollo da *National Aeronautics and Space Administration* (NASA) na década de 70. No sítio eletrônico oficial dessa instituição, temos acesso a diversas informações importantes que esclarecem o leitor acerca do trabalho desenvolvido nesse órgão do governo dos Estados Unidos da América. Em uma página intitulada *What does NASA do?* (O que a NASA faz?), temos acesso primeiramente à visão desse órgão governamental, a saber: *NASA´s vision: To reach for new heights and reveal the unknown so that what we do and learn will benefit all humankind.* Essa visão pode ser traduzida como: *Ampliar os horizontes e revelar o desconhecido, de modo que tudo o que for feito e aprendido beneficie toda a humanidade.* Ainda sobre a criação da instituição, lemos que:

> President Dwight D. Eisenhower established the National Aeronautics and Space Administration in 1958, partially in response to the Soviet Union's launch of the first artificial satellite the previous year. NASA grew out of the National Advisory Committee on Aeronautics (NACA), which had been researching flight technology for more than 40 years. President John F. Kennedy focused NASA and the nation on sending astronauts to the moon by the end of the 1960s. Through the Mercury and Gemini projects, NASA developed the technology and skills it needed for the journey. On July 20, 1969, Neil Armstrong and Buzz Aldrin became the first of 12 men to walk on the moon, meeting Kennedy's challenge. Meanwhile, NASA was continuing the aeronautics research pioneered by NACA. It also conducted purely scientific research and worked on developing applications for space technology, combining both pursuits in developing the first weather and communications satellites. After Apollo, NASA focused on creating a reusable ship to provide regular access to space: the space shuttle. First launched in 1981, the space shuttle flew more than 130 successful missions before being retired in 2011. In 2000, the United States and Russia established permanent human presence in space aboard the International Space Station, a multinational project representing the work of 15 nations (NASA, 2015). [2]

Para monitorar os astronautas, foram desenvolvidas inúmeras técnicas que, posteriormente, foram transferidas para as UTIs e centros cirúrgicos dos hospitais. Prova disso, foi a criação em 1962 de um programa chamado *Technology Utilization Program (*Programa de Utilização de Tecnologias), que era mantido por escritórios específicos de cada um dos Centros de Aplicações Industriais (*Industrial Applications Centers (IACs*). Quando os subprodutos começaram a surgir derivados de tecnologias espaciais, a NASA considerou a possibilidade de promover a publicação de um relatório, que, devido ao interesse do público, se transformou em uma publicação anual chamada *NASA´s spinoff publication* (Publicação dos subprodutos da NASA). Os relatórios podem ser acessados pela internet, no sítio eletrônico http://spinoff.nasa.gov/flyers.html. Entre os temas das publicações do atualmente chamado *Technology Transfer Program – SPINOFF* (Programa de Transferência de Tecnologia - subprodutos), encontramos: transportes, saúde pública, produtos de consumo,

---

[2] O presidente Dwight D. Eisenhower criou a Administração Nacional da Aeronáutica e do Espaço em 1958, parcialmente em resposta ao lançamento do primeiro satélite artificial da União Soviética no ano anterior. A NASA surgiu do Comitê Nacional Consultivo para a Aeronáutica (NACA), que vinha pesquisando tecnologias de voo por mais de 40 anos. O Presidente John F. Kennedy concentrou-se em estimular a NASA e a nação para o envio de astronautas à Lua até o final da década de 1960. Por conta dos projetos Mercury e Gemini, a NASA desenvolveu a tecnologia e as habilidades de que precisava para a viagem. Em 20 de julho de 1969, Neil Armstrong e Buzz Aldrin tornaram-se os primeiros de 12 homens a pisarem na lua (pelo Projeto Apollo), atingindo o desafio de Kennedy. Enquanto isso, a NASA continuou a investigação aeronáutica pioneira da NACA. Também realizou pesquisas puramente científicas e trabalhou no desenvolvimento de aplicações para a tecnologia espacial, combinando os objetivos no desenvolvimento do primeiro satélite de comunicações das condições climáticas. Depois do projeto Apollo, a NASA focou na criação de uma nave reutilizável que fornecesse acesso regular ao espaço: o ônibus espacial. Lançado pela primeira vez em 1981, o ônibus espacial realizou mais de 130 missões bem-sucedidas antes de ser aposentado em 2011. Em 2000, os Estados Unidos e a Rússia estabeleceram presença humana permanente no espaço a bordo da Estação Espacial Internacional, um projeto multinacional que representa o trabalho de 15 nações. (NASA, 2015, tradução nossa)

meio ambiente, tecnologia da informação, produção industrial, energia, e, finalmente, saúde e medicina. Abaixo, copiamos um panfleto sobre esse tema:

Figura 1 – Panfleto para divulgação dos subprodutos para Saúde e Medicina da NASA (página 1)[3]

[3] Enquanto a NASA continua sua missão de fazer com que a presença humana chegue a espaços mais profundos do universo e ampliar nosso conhecimento sobre ele, os esforços da agência também chegam em outro território – o espaço interior do corpo humano [...] (tradução nossa).

Figura 2 – Panfleto para divulgação dos subprodutos para Saúde e Medicina da NASA (página 2)

Thermometer Pill Helps Athletes Beat the Heat
An ingestible thermometer pill was designed to monitor the body temperature of astronauts during space flight. The pill and accompanying data recorder now help Olympians and professional and collegiate athletes avoid dangerous heat-related illnesses during intense workouts.

Noninvasive Test Detects Cardiovascular Disease
A NASA team adapted Agency-invented software, originally designed to handle imagery gathered by space probes, to assess ultrasound images of arteries for plaque buildup. The software is now part of a diagnostic system for accurately predicting heart health.

Circulation-Enhancing Device Improves CPR
NASA research into blood pressure—a concern for astronauts adjusting to Earth's gravity after space flight—supported the development of a device that boosts blood flow to the brain during CPR, increasing the number of cardiac arrest patients delivered alive to hospitals by as much as 50 percent.

Rocket Engine Technology Keeps Hearts Pumping
Supercomputer simulation of fluid flow through rocket engines, combined with cutting-edge medical industry collaboration, resulted in a lifesaving heart pump for patients awaiting heart transplants. The MicroMed DeBakey VAD pumps blood throughout the body to keep critically ill patients alive until a donor heart is available and has been successfully implanted in over 445 patients.

Polymer Coating Aids Heart Failure Treatment
A unique, flexible thermoplastic resin developed by NASA scientists researching advanced composites for high-speed aircraft now coats leads for cardiac resynchronization therapy devices, providing physicians greater ability to deliver the leads through difficult-to-access veins and resulting in a 96.4 percent placement success rate.

LEDs Alleviate Pain, Speed Rehabilitation
Tiny light-emitting diode (LED) chips used to grow plants on the International Space Station are now used for wound healing and chronic pain alleviation on Earth and have been successfully applied in cases of pediatric brain tumors and the prevention of oral mucositis in bone marrow transplant patients.

Robotics Offer New Surgical Capabilities
Surgeons are using sensitive, dexterous robotic arm and hand technology—developed with NASA funding for use conducting repairs on the International Space Station—to insert titanium implants during a minimally invasive knee surgery procedure that eliminates the need for traumatic joint replacement.

CCDs Enable Clearer, More Efficient Biopsies
Charge coupled devices (CCDs) used on the Hubble Space Telescope to convert a distant star's light directly into digital images—have been adapted to improve imaging and optics here on Earth. Many NASA-driven enhancements to the manufacture of CCDs have been applied to digital mammography biopsy techniques, using CCDs to image breast tissue more clearly and efficiently.

Corrosive Space Gas Scrubs Surgical Implants
Atomic Oxygen, the gas that corrodes spacecraft in orbit, can be used to decontaminate orthopedic surgical implants prior to surgery, texture blood to allow the rapid measurement of glucose and other analytes, and roughen surfaces to improve cell adhesion, which is important for the development of new drugs.

Inline Filter Purifies Dental Water
The microbial check valve, one of the filtration devices designed as part of the Water Recovery System now onboard the International Space Station, is in widespread use in dental offices, where it prevents back contamination, reducing harmful bacteria in dental water and exposure to patients and staff.

For more information about NASA spinoffs, please visit **spinoff.nasa.gov**.

NP-2009-06-488-HQ

Fonte: NASA (2015)
Nota: Disponível em: <http://www.nasa.gov/pdf/363454 main_medical_flyer.pdf>

Ainda entre as publicações, encontramos uma especial sobre os derivados tecnológicos da missão Apollo <http://spinoff.nasa.gov/pdf/Apollo_Flyer.pdf>, que cita entre os produtos derivados especificamente dessa missão: roupas que mantém o calor do corpo utilizadas atualmente por pessoas com esclerose múltipla e doenças congênitas; máquinas de diálise; equipamento para condicionamento cardiovascular, entre outras.

Atualmente, o mercado de desenvolvimento e produção de equipamentos médicos é mantido por diversas empresas privadas. A agência governamental que regula esses equipamentos nos Estados Unidos é o *Food and Drug Administration* (FDA), que é um órgão do Departamento de Saúde do país. A missão da agência, que aparece na página inicial do *site* da instituição, é "proteger e promover a saúde pública" (FDA, 2015) e, por isso, o controle e a vigilância dos equipamentos médicos tornaram-se responsabilidade desse órgão, tal qual o trabalho desempenhado pela ANVISA no Brasil.

No Brasil, a primeira lei a fazer referência aos equipamentos médicos foi a Lei 6.360 que tem como *caput* o seguinte: "dispõe sobre a vigilância sanitária, a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências". (BRASIL, 1976). Como podemos perceber os equipamentos médicos não foram mencionados explicitamente na edição dessa Lei e foram considerados como "correlatos".

O Art. 25 da Lei 6.360 tem a seguinte redação:

> Título IV - Do Registro de Correlatos
> Art. 25. Os aparelhos, instrumentos e acessórios usados em medicina, odontologia e atividades afins, bem como nas de educação física, embelezamento ou correção estética, somente poderão ser fabricados, ou importados, para entrega ao consumo e exposição à venda, depois que o Ministério da Saúde se pronunciar sobre a obrigatoriedade ou não do registro.
> § 1º Estarão dispensados do registro os aparelhos, instrumentos ou acessórios de que trata este artigo, que figurem em relações para tal fim elaboradas pelo Ministério da Saúde, ficando, porém, sujeitos, para os demais efeitos desta Lei e de seu regulamento, a regime de vigilância sanitária.
> § 2º O regulamento desta Lei prescreverá as condições, as exigências e os procedimentos concernentes ao registro dos aparelhos, instrumentos ou acessórios de que trata este artigo. (BRASIL, 1976)

Após o período de consolidação do avanço científico-tecnológico, ocorrido principalmente nas décadas de 80 e 90, os equipamentos passaram a ser fundamentais na atenção e na manutenção da saúde. Entretanto, a legislação brasileira continuava não se referindo aos equipamentos médicos, o que causava certo constrangimento aos fabricantes e aos usuários por terem de classificar os equipamentos como "correlatos".

A Portaria 2.043, Brasil (1994) ainda manteve o termo "correlatos", mas trouxe uma novidade ao definir o que é produto médico: “PRODUTO MÉDICO - equipamento, aparelho, instrumento, material, artigo, acessório ou sistema de uso ou aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial, destinado à prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação da saúde individual ou coletiva”. Já a Resolução da Diretoria Colegiada 185 da ANVISA, órgão nacionalmente responsável pelo controle dos produtos, complementou a definição da portaria citada em seu Art. 1º:

> Art. 1º. Aprovar o Regulamento Técnico que consta no anexo desta Resolução, que trata do registro, alteração, revalidação e cancelamento do registro de produtos médicos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
> Parágrafo único. Outros produtos para saúde, definidos como "correlatos" pela Lei 6.360/76 e Decreto 79.094/77, equiparam-se aos produtos médicos para fins de aplicação desta Resolução, excetuando-se os reagentes para diagnóstico de uso in-vitro [...].
> 13.1 - Produto médico: Produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado à prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou anticoncepção e que não utiliza meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função em seres humanos, podendo, entretanto, ser auxiliado em suas funções por tais meios (BRASIL, 2001).

Hoje, os produtos médicos estão situados no âmbito da competência da ANVISA de “Proteção à saúde” e são chamados também de *produtos para saúde*, conforme abaixo:

1. Proteção à Saúde
   - 1.1 Agrotóxicos e Toxicologia
   - 1.2 Sangue, Tecidos e Órgãos
   - 1.3 Serviços de Saúde
   - 1.4 Alimentos
   - 1.5 Cosméticos
   - 1.6 Derivados do Tabaco
   - 1.7 Insumos Farmacêuticos
   - 1.8 Laboratórios de Saúde Pública
   - 1.9 Medicamentos
   - **1.10 Produtos para Saúde**
   - 1.11 Saneantes
   - 1.12 Portos, Aeroportos e Fronteiras

Ainda de acordo com a agência reguladora (2001), os *produtos para saúde* em si podem ser subdividos em:

1.10 Produtos para Saúde

1.10.1 Equipamentos Médicos

1.10.1.1 Equipamentos de Terapia

1.10.1.2 Equipamentos de Diagnóstico

1.10.1.3 Equipamentos de apoio médico-hospitalar

1.10.2 Material de Uso em Saúde

1.10.3 Produtos para Diagnóstico in vitro

Por se tratarem de muitas especialidades, e considerando que para cada uma delas existe um conjunto de equipamentos necessários para realização das práticas rotineiras, optamos por focar este trabalho na especialidade de Terapia Intensiva, tendo em vista que é uma área bastante definida, no âmbito dos hospitais, e que há uma resolução brasileira que define os equipamentos que fazem parte dos requisitos mínimos para a composição de uma Unidade de Terapia Intensiva - a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010[4], da ANVISA. Nesse documento, que está na sua versão mais atualizada, foram estabelecidas as diretrizes básicas a serem seguidas para a instalação de uma UTI em qualquer instituição de saúde. Sobre as UTIs, a referida RDC em seu Capítulo I, Seção III – Definições, nos esclarece o seguinte:

> III - Centro de Terapia Intensiva (CTI): o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma Unidade de Terapia Intensiva.
> XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.
> XXVII - Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A):
> UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição.

[4] A referida resolução encontra-se em “Anexo A” no final deste trabalho.

> XXVIII - Unidade de Terapia Intensiva Especializada: UTI destinada à assistência a pacientes selecionados por tipo de doença ou intervenção, como cardiopatas, neurológicos, cirúrgicos, entre outras.
> XXIX - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.
> XXX - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.
> XXXI - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal. (BRASIL, 2010)

Concluindo, o presente trabalho irá se concentrar em manuais de empresas fabricantes dos *equipamentos médicos* específicos para as Unidades de Terapia Intensiva, uma das muitas áreas médicas que podem ser caracterizadas. Como trabalharemos com uma seleção de *equipamentos médicos*, todos poderão ser classificados de acordo com os três tipos listados acima (de terapia, de diagnóstico, de apoio médico-hospitalar). Portanto, os equipamentos médicos que serão analisados são também um tipo de Produto para Saúde, de acordo com a definição atualizada.

1.3 JUSTIFICATIVA DE UM TRABALHO SOBRE *EQUIPAMENTOS MÉDICOS*

A motivação principal para este trabalho foi uma proposta feita pela Gerência Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde da ANVISA ao Grupo de Engenharia Biomédica da Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), para que fossem estudados e catalogados os termos utilizados na nomenclatura de equipamentos médicos. O grupo, inicialmente formado por Engenheiros Biomédicos da UNIFEI e da UNICAMP, passou a contar com estudiosos da área de Terminologia da USP, coordenados pela Profa. Dra. Mariângela de Araújo. Após a definição do escopo do projeto a ser firmado com a referida agência reguladora, decidimos propor um projeto de estudo acadêmico, que pesquisasse parte da terminologia em questão.

De acordo com a gerência em questão, existe uma dificuldade da agência, da Receita Federal e de outros órgãos de controle para catalogarem e monitorarem a comercialização de produtos no país. Dessa forma, uma das razões que legitimam este trabalho é seu caráter utilitário, visto que a ANVISA necessita de um estudo sobre a terminologia utilizada para nomear os equipamentos médicos que estão em uso hoje no Brasil para verificar se é viável

uma melhoria em seus cadastros de equipamentos.

Recentemente, foi publicado o primeiro número de 2015 da Revista *Research on Biomedical Engineering*, que é a revista oficial da Sociedade Brasileira de Engenharia Biomédica. Nesse último número, há um artigo intitulado *Systematization of information for identifying similar cardiovascular implantable devices* (Sistematização de informações para a identificação de dispositivos cardiovasculares implantáveis semelhantes) que, no *abstract* disponível para não associados, traz a seguinte afirmação

> The lack of a terminology to compare medical devices together with the arbitrary and opaque nature of product registration systems are major obstacles to a more informed decision process regarding the use and acquisition of new medical devices. This paper describes the systematization of information to help in the identification of similar cardiovascular implantable devices.[5] (OTTO et al., 2015).

Na introdução do artigo, os autores fazem uma revisão do que é considerado equipamento médico de acordo com a "Global Harmonization Task Fource Study Group I: Information document concerning the definition of the term *Medical Device*". Após a revisão, os autores citam que a Organização Mundial de Saúde (OMS) trata a aquisição de equipamentos médicos como um processo complicado, e que isso é devido, entre outros fatores, à falta de informações necessárias sobre os equipamentos em listas, para que seja possível fazer comparação entre marcas. Concluem essa ideia citando Patricia Kingsley, responsável pelo Center for Devices and Radiological Health do FDA, e afirmando que a "falta de uma terminologia padrão tem representado um grande desafio não só para o gerenciamento dos equipamentos médicos pelas instituições de saúde, mas também tem sido uma barreira para um sistema de vigilância transparente e efetivo". (KINGSLEY, 1995, apud OTTO et al., 2015, p. 70).

Outro fato que justifica a pesquisa em terminologia nessa área refere-se ao avanço acelerado da ciência e da tecnologia, que está desencadeando o desenvolvimento de produtos novos e a consequente criação de novos termos.

Sendo assim, este é um trabalho que tem como objetivo uma análise descritiva da terminologia em questão e que visa a fornecer um material de consulta para a ANVISA, o que

---

[5] A falta de uma terminologia para comparar dispositivos médicos, juntamente com a natureza arbitrária e opaca dos sistemas de registro de produto, são os principais obstáculos para um processo de decisão mais embasado sobre o uso e a aquisição de novos dispositivos médicos. Este artigo descreve a sistematização de informações para ajudar na identificação dos dispositivos implantáveis cardiovasculares semelhantes (tradução nossa). Conteúdo pode ser acessado em <http://www.rbejournal.org/doi/10.1590/2446-4740.0629>.

possibilitará um conhecimento dos termos encontrados nos manuais das empresas selecionadas para nomear os equipamentos que compõem o *corpus* da pesquisa. Nossa expectativa é de que esta pesquisa possa nortear a referida Agência para uma futura atualização de seus bancos de dados e da terminologia hoje cadastrada e utilizada como referência para os fabricantes.

1.4 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a realização desta pesquisa, primeiramente foram estudadas as teorias que envolvem a Terminologia e a Terminografia. Após essa etapa, definimos, em discussão com os especialistas da UNIFEI e da UNICAMP, a especialidade médica que seria o objeto de estudo deste trabalho. Decidimos, então, pela Terapia Intensiva, tendo em vista que é uma área bastante definida e que há uma resolução brasileira que define os equipamentos que fazem parte dos requisitos mínimos para a composição de uma UTI, conforme citado no item 1.2 deste capítulo.

A partir dessa Resolução os especialistas definiram 25 conceitos, que correspondem aos 25 equipamentos médicos mínimos obrigatórios que devem ser adquiridos para a formação de uma UTI, e propuseram um termo para nomear cada um dos conceitos, tendo em vista o seu conhecimento prévio, como usuários da terminologia, e o seu julgamento sobre o termo mais adequado. Essa etapa do trabalho pode ser caracterizada como onomasiológica. Em Houaiss (2009) o verbete onomasiologia é definido como:

> Substantivo feminino.
> 1 Rubrica: linguística
> estudo da significação cuja metodologia de análise parte das noções ou conceitos para determinar as formas linguísticas a eles correspondentes
> 1.1Rubrica: lexicologia.
> técnica de partir de significados para indicar, em dicionários e afins, os significantes que lhes correspondem (p.ex., 'especialista em formigas' = mirmecólogo)
> 2 Rubrica: linguística.
> ramo da linguística que estuda as diversas relações lexicais de uma mesma noção dentro de uma ou mais línguas

Sobre esse termo, Babini (2006, p. 38) nos ensina que “a onomasiologia (em linguística) trata dos aspectos ligados ao processo de denominação (que vai da ideia ao signo). No mesmo texto, o autor cita Baldinger (1970, apud BABINI, 2006, p. 38) que afirma:

> São onomasiológicos os repertórios cujas unidades lexicais são classificadas em função dos conceitos que representam; por outro lado, são considerados semasiológicos os repertórios cujas unidades lexicais são classificadas em função da forma, em ordem alfabética. Nesse sentido, os dicionários terminológicos cujas unidades lexicais são classificadas em ordem sistemática são repertórios onomasiológicos.

Após essa afirmação, Babini continua seu raciocínio e explica que o problema que um dicionário onomasiológico pretende resolver é a situação em que o falante tem a ideia e precisa encontrar a(s) unidade(s) lexical(is) que a(s) exprima(m).

Queremos deixar claro que, mesmo optando por essa forma de coleta dos termos, não temos pretensões normalizadoras com este trabalho. A ideia é formar os *corpora* por meio do conhecimento prévio dos especialistas, que conhecem os fabricantes que desenvolvem e comercializam esses equipamentos e podem selecionar os manuais registrados na ANVISA que versam sobre eles. Em um segundo momento, porém, outras ocorrências de termos para os mesmos equipamentos serão consideradas e analisadas.

Portanto, como partimos de conceitos encontrados na resolução da ANVISA e do conhecimento prévio dos especialistas, classificamos essa primeira fase como basicamente onomasiológica, mesmo considerando que, em alguns casos, o conceito encontrado na RDC foi equivalente ao termo encontrado nos textos.

Após essa etapa, definimos como *corpora*, como já mencionamos, os manuais das empresas fabricantes desses equipamentos. Esses manuais são documentos oficiais depositados na ANVISA, estão disponíveis para *download* no site da instituição e são importante fonte de consulta para os profissionais da área da saúde. A lista dos termos/conceitos e dos termos indicados pelos especialistas foi transcrita no quadro a seguir:

Quadro 1 – Termos/conceitos da RDC e termos indicados pelos especialistas

Id	Termos/conceitos[6] encontrados na RDC 7/2010 ANVISA	Avaliação – Especialistas	Termos sugeridos pelos especialistas[7]
1	Aspirador a vácuo portátil	Equipamento Médico	Aspirador portátil
2	Berço aquecido de terapia intensiva	Equipamento Médico	Berço aquecido
3	I - Berço hospitalar; II - Berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios.	Equipamento Médico	Berço hospitalar
4	I - Equipamento de infusão controlada de fluidos; II - Equipamento tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"); III - Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão").	Equipamento Médico	Bomba de Infusão
5	Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	Equipamento Médico	Cama Hospitalar
6	Refrigerador, com temperatura interna de 2°C a 8°C de uso exclusivo para guarda de medicamentos	Equipamento Médico	Câmara para conservação de medicamentos
7	I - Capacete e tenda para oxigenoterapia; II - Capacete ou tenda para oxigenoterapia.	Equipamento Médico	Capacete para oxigenoterapia
8	Kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	Equipamento Médico	Carro de emergência
9	Equipamento desfibrilador e	Equipamento Médico	Desfibrilador-

6 Utilizou-se, nesta coluna, a denominação “termo/conceito” tendo em vista que na resolução não se encontram apenas termos, mas também descrições dos equipamentos.

7 Os termos apresentados nesta coluna foram indicados pelos especialistas como mais adequados para nomear os conceitos correspondentes.

	cardioversor		cardioversor
10	Eletrocardiógrafo portátil	Equipamento Médico	Eletrocardiógrafo
11	Equipamento para fototerapia	Equipamento Médico	Equipamento para fototerapia
12	Equipamento para aferição de glicemia capilar	Equipamento Médico	Equipamento portátil para aferição de glicemia
13	Estetoscópio	Equipamento Médico	Estetoscópio
14	Foco cirúrgico portátil	Equipamento Médico	Foco cirúrgico móvel
15	I - Incubadora com parede dupla; II - Incubadora para transporte.	Equipamento Médico	Incubadora Neonatal
16	Maca para transporte	Equipamento Médico	Maca para transporte
17	Marcapasso cardíaco temporário	Equipamento Médico	Marcapasso cardíaco externo
18	I - Equipamento para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, cardioscopia) específico para transporte; II - Equipamento que permita monitorização contínua de frequência respiratória, oximetria de pulso, frequência cardíaca; cardioscopia, temperatura, pressão arterial não-invasiva; III - Equipamento para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico para transporte; IV - Equipamento para monitorização de pressão arterial	Equipamento Médico	Monitor de parâmetros fisiológicos

	invasiva.		
19	Conjunto para nebulização	Equipamento Médico	Nebulizador
20	Oftalmoscópio	Equipamento Médico	Oftalmoscópio
21	Otoscópio	Equipamento Médico	Otoscópio
22	I - Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial; II - Ressuscitador manual com reservatório	Equipamento Médico	Ressuscitador manual - AMBU
23	I - Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria; II - Ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria; III - Ventilador pulmonar mecânico microprocessado; IV - Ventilador pulmonar microprocessado.	Equipamento Médico	Ventilador pulmonar
24	I - Equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva; II - Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva.	Equipamento Médico	Ventilador pulmonar não-invasivo
25[8]	Ventilômetro portátil	Equipamento Médico	Ventilômetro portátil

Fonte: da autora

A partir da definição desta tabela, pudemos fazer a busca direcionada no site da ANVISA e o *download* dos manuais específicos para cada equipamento. Coletamos manuais de no mínimo três empresas importantes no mercado para cada equipamento, também definidas pelos especialistas. Para garantir a possibilidade de repetição das análises realizadas

[8] Na resolução existem outros itens relacionados como requisitos para a montagem de uma UTI que não se enquadraram na definição de equipamentos médicos ou que não apresentavam manuais cadastrados até a data da pesquisa, tais como: *balança eletrônica portátil, cilindro de oxigênio, cilindro transportável de oxigênio, fita métrica, máscara facial que permite diferentes concentrações de oxigênio, relógio, capnógrafo, cuffômetro, estadiômetro, monitor de débito cardíaco, negatoscópio*, etc.

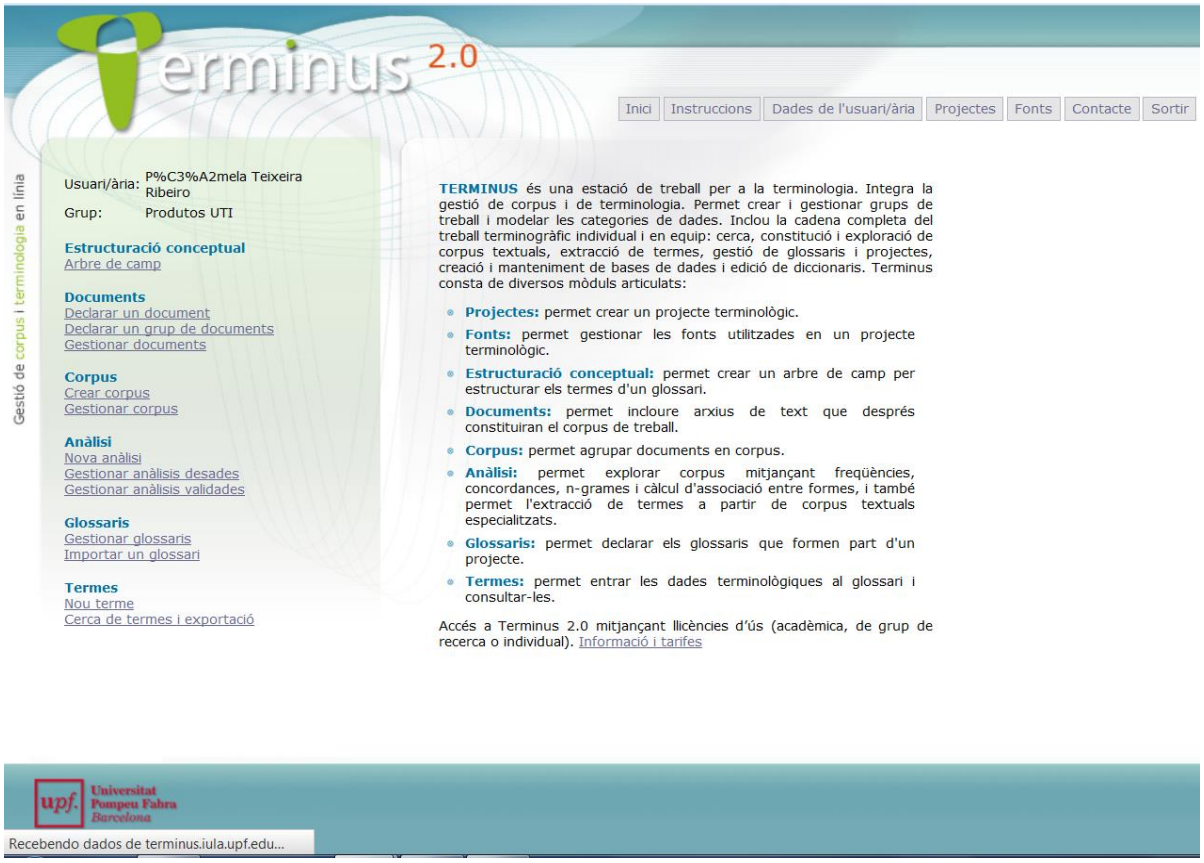
nesse trabalho, criamos um quadro[9] com as seguintes informações:

a) equipamento;
b) nome de referência do manual;
c) nome da Empresa;
d) número do registro do manual na ANVISA;
e) título do manual;
f) endereço eletrônico no site da ANVISA em que se encontra o manual;
g) data da coleta do manual.

Após o arquivamento de todos os manuais, iniciamos o uso de uma plataforma para a constituição dos *corpora* e o tratamento das informações. A organização dos *corpora*, a identificação e a extração dos termos presentes nos manuais foram realizadas por meio da plataforma Terminus, desenvolvida pelo Grupo IULATERM, do Institut Universitari de Lingüística Aplicada da Universitat Pompeu Fabra. Essa plataforma é destinada à pesquisa, à constituição e à exploração de qualquer *corpus* textual, à extração de termos, à elaboração de glossários, ao gerenciamento de projetos, ao desenvolvimento e à manutenção de bases de dados e à edição de dicionários. A seguir, apresentamos a página inicial da plataforma de trabalho do Terminus após a autenticação com senha. As funções disponibilizadas pelo software estão listadas do lado esquerdo, conforme imagem:

[9] Quadro com a referência, número de registro, título do manual, link para *download* e data de acesso disponível no "Apêndice A" no final deste trabalho.

Figura 3 – Página inicial da plataforma Terminus



Fonte: Terminus (2015)
Nota: <http://terminus.iula.upf.edu//cgi-bin/terminus2.0/terminus.pl>

Segue um quadro com as informações referentes à quantidade de manuais cadastrada na plataforma Terminus para cada equipamento e as empresas fabricantes:

Quadro 2 – Organização dos *corpora*

	Equipamento	**Quantidade de manuais**	**Empresas**
1	Aspirador	21	Fanem; Protec; Olidef; NS; Dorja; Gigante.
2	Berço aquecido	15	Fanem; Olidef; GE; Gigante; CTI
3	Berço hospitalar	22	Fanem; Olidef; Gigante; RC Artigos; Móveis Andrade; MHML.
4	Bomba de Infusão	48	Biosensor; Lifemed; BBraun; Baxter; Samtronic.
5	Cama Hospitalar	24	Lanco; Hospimetal; Maquet; HillRom; Paramount; Stryker; Mercedes.

6	Câmara para conservação de medicamentos	12	Fanem; Indrel; Sotelab; Bunker.
7	Capacete para oxigenoterapia	12	Olidef; BCI Medical; Protec; Gigante; Badeia; Bragenix.
8	Carro de emergência	18	Olidef; Valitech; Gigante; Lanco; Móveis Andrade; Fabmed; Goias; Health; BK.
9	Desfibrilador-cardioversor	19	CMOS; Philips; Mindray; GE; Nihon.
10	Eletrocardiógrafo	19	Dixtal; GE; Philips; TEB; Nihon.
11	Equipamento para fototerapia	12	FANEM; Olidef; Gigante; GE.
12	Equipamento portátil para aferição de glicemia	15	Lobeck; BD; Roche; HMD Biomedical; HDI
13	Estetoscópio	17	EFE; Joamed; MDInternational; Dorja; 3M.
14	Foco cirúrgico móvel	51	DKK; Baumer; MEDPEJ; Maquet; Martec.
15	Incubadora Neonatal	32	GE; FANEM; Drager; Olidef; Gigante.
16	Maca para transporte	15	Stryker; Mecano; CMOSDrake; DAquino; MarcMil; Móveis Andrade.
17	Marcapasso cardíaco externo	14	Biosensor; Biotronik; Braile; STJUDE; Maquet; Medtronic.
18	Monitor de parâmetros fisiológicos	152	Dixtal; Philips; Criticare; Mindray; GE; Drager.
19	Nebulizador	9	KSS; Medicate – DORJA; PROTEC.
20	Oftalmoscópio	20	Dorja; Instrumental; Eyetec; Tekniop; Macrosul.
21	Otoscópio	23	EFE; MDInternational; Macrosul; Dorja; Cirurgica Fernandes; Embramec; Stark; Instrumental; PressControl; Mikatos; Art.
22	Ressuscitador manual - AMBU	18	Mikatos; Oxigel; RWR; FANEM; HOSPTRADE; VR; Aurion.
23	Ventilador pulmonar	63	Mikatos; Oxigel; RWR; FANEM; HOSPTRADE; VR.

24	Ventilador pulmonar não invasive	49	Medstar; Mallinckdrot, Philips, GerAr, VR.
25	Ventilômetro portátil	4	Micromed; Indumed; GerAr.

Fonte: da autora

O total de manuais pesquisados foi de 704, e, para cada *corpus* criado com os manuais, foram realizadas análises para 1, 2, 3, 4 e 5 n-gramas (n-grams extraction), a fim de coletarmos os termos com pelo menos três ocorrências. Os especialistas avaliaram todos os resultados dessas extrações e validaram os termos que poderiam nomear o conceito correspondente. Todos os termos coletados foram selecionados e validados por dois especialistas em Engenharia Biomédica.

Após a análise das frequências, dos tipos de formação e do levantamento das denominações relacionadas aos conceitos selecionados para elaboração da dissertação, propusemos diagramas com as relações sinonímicas, antonímicas e hiperonímicas.

Para possibilitar a nossa proposta das relações semânticas entre os termos selecionados, precisávamos trabalhar com suas definições. As definições são, de acordo com Cabré, a expressão do conjunto das características de um conceito (CABRÉ, 1993, p. 196). Sabemos da grande importância desse elemento na composição de produtos lexicográficos (dicionários, vocabulários, etc.) e de toda a teoria já existente para embasar a elaboração de definições mais adequadas possíveis. Entretanto, como o foco principal deste trabalho não foi a produção de um dicionário ou um produto similar, não fizemos um estudo minucioso sobre esse item. As definições foram elaboradas de acordo com as propostas de especialistas da Engenharia Biomédica e refletem o ponto de vista desse público específico, e não foram considerados outros públicos que mantém contato com os equipamentos médicos, tais como médicos, enfermeiros, pacientes, entre outros.

As definições foram embasadas em dicionários online (Michaelis, Aurélio e Houaiss), em traduções livres das definições cedidas pela gerência da Global Medical Device Nomenclature (GMDN), em normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), portarias do Instituto Nacional de Metrologia Qualidade e Tecnologia (INMETRO), nos manuais das empresas utilizados como *corpora* e no glossário online da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Fica a sugestão para a continuação de um trabalho na área com a finalidade de explorar e revisar as definições propostas para os Equipamentos Médicos das Unidades de Terapia Intensiva.

1.5 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

A dissertação será composta de quatro capítulos, incluindo este capítulo introdutório.

No capítulo 2, abordaremos o conceito de Terminologia e faremos um breve percurso histórico sobre a disciplina, passando por suas correntes teóricas. No mesmo capítulo, apresentaremos também um relato sobre o estudo das relações semânticas em Terminologia, sobretudo daqueles trabalhos que serviram de embasamento teórico para esta pesquisa.

Em seguida, o capítulo 3 conterá as análises dos termos coletados, que serão apresentados individualmente por equipamento. Após a análise dos termos encontrados para cada equipamento, faremos uma consideração parcial propondo definições e um modelo das relações semânticas envolvidas entre os termos encontrados.

Para encerrar, o capítulo 4 apresentará nossas considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As teorias que norteiam este trabalho se referem à Terminologia de viés linguístico/comunicativo, uma vez que buscamos analisar os termos utilizados para nomear equipamentos médicos com base em textos escritos que refletem a língua em funcionamento. Não pretendemos, de forma alguma, propor algum tipo de padronização terminológica. Entretanto, para atendermos uma demanda real dos especialistas e a fim de confirmar a viabilidade do trabalho de pesquisa da terminologia dos equipamentos médicos em geral, pretendemos realizar um mapeamento das variações ocorridas para alguns conceitos específicos. Por esse motivo, o trabalho tem caráter onomasiológico no primeiro momento da pesquisa, o que já foi explicado no subcapítulo dedicado à metodologia.

Primeiramente, é importante definir o vocábulo terminologia que será mencionado diversas vezes neste trabalho. Araújo (2010a, p. 10) destaca que, "tal qual a maior parte das palavras de uma língua, a palavra *terminologia* não é monossêmica; ao contrário, há diversos sentidos que podem ser a ela atribuídos". Dentre alguns dos sentidos que podem ser atribuídos a essa palavra, sabemos que *terminologia* pode designar o conjunto de unidades lexicais comuns a uma área científica, técnica ou tecnológica ou o próprio campo de estudo que trata dos termos utilizados em situações de comunicação técnico-científica.

Neste trabalho, esses dois sentidos serão utilizados e, para destacar a diferença, tal como muitos outros estudiosos dessa disciplina científica, toda vez que tratarmos da terminologia como conjunto de termos iremos escrevê-la com todas as letras minúsculas; já, quando tratarmos da Terminologia como o campo de estudo que tem como objetivo estudar o termo técnico-científico utilizado no âmbito de discursos especializados, a palavra será grafada com a primeira letra maiúscula.

A Terminologia como disciplina tem como objetivo primordial o estudo do termo técnico-científico. Segundo Barros (2004: p. 39), "o termo é uma unidade lexical com conteúdo específico dentro de um domínio específico". A autora ainda ressalta que o termo pode ser chamado de unidade terminológica e que o conjunto de termos de uma área especializada é chamado de conjunto terminológico ou terminologia, como já destacamos no parágrafo anterior.

Com relação aos objetivos dos estudos terminológicos, em Silva (2010: p. 26) lemos que:

> Terminologia pode ter um caráter prescritivo ou descritivo. No primeiro caso, a Terminologia atende a uma exigência de padronização que visa à comunicação sem ambiguidades. No segundo caso, esta ciência do léxico descreve e analisa o uso que os especialistas de uma dada área do saber fazem da língua. A partir disso, selecionam-se unidades lexicais [...] em contextos reais de uso.

A partir dessa afirmação e por considerarmos neste trabalho que o discurso de especialidade opera com os mesmos mecanismos da língua geral e por isso admite variações, podemos definir que este trabalho tem caráter descritivo. Nosso objetivo principal é analisar a terminologia utilizada para nomear os equipamentos médicos das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil, com base em manuais dos fabricantes das empresas mais expressivas desse mercado, e verificar alguns fenômenos linguísticos que sejam recorrentes e relevantes.

Ainda para confirmar a escolha da perspectiva teórica que norteia este trabalho, faz-se pertinente uma revisão dos modelos teóricos existentes na trajetória desse campo de estudo. Faremos um breve percurso histórico, a fim de relatar as características mais relevantes de cada período, e das três teorias mais conhecidas e usadas no âmbito dos estudos terminológicos.

2.1 PERCURSO HISTÓRICO DA TERMINOLOGIA

A Terminologia é uma área de estudo relativamente nova e passou a ser estudada como disciplina no século XX. Neste trabalho, serão descritas brevemente as correntes teóricas mais conhecidas da Terminologia: a *Teoria Geral da Terminologia* (*TGT*), postulada pelo engenheiro austríaco Eugen Wüster; a *Socioterminologia*, de François Gaudin; a *Teoria Comunicativa da Terminologia* (*TCT*), de Maria Teresa Cabré; e a *Teoria Sociocognitiva da Terminologia* (*TST*), de Rita Temmerman.

Como já dissemos, os estudos na área de Terminologia se tornaram mais produtivos em meados do século XX, porém a lexicografia de termos técnico-científicos em geral tem sua importância registrada desde o início das civilizações, considerando que a atividade de nomear as coisas é, e sempre foi, algo inerente ao homem. Barros postula que:

> A Terminologia é tão antiga quanto a linguagem humana. Desde os tempos remotos, o homem dá nome às coisas, aos animais, às plantas, às fontes naturais de alimentação e sobrevivência, aos instrumentos de trabalho, aos artefatos para defesa pessoal, às peças do vestuário, em suma, a tudo que lhe está à volta. (Barros, 2004, p. 28)

A mesma autora ainda nos ensina que no século XVIII, o trabalho de enciclopedistas ganhou notoriedade e a terminologia, chamada ainda de “língua de especialidade”, passou a ser discutida a fim de dar conta das demandas que estavam surgindo. Começa a se delinear então o pensamento sobre a terminologia como um conjunto de termos de uma área técnica ou científica.

Krierger e Finatto (2004, p. 25) reafirmam o que foi dito por Barros, postulando que “no século XVIII, especialmente com o trabalho dos enciclopedistas, foi impulsionada a discussão das propriedades e problemas que envolvem as línguas de especialidade”. As autoras ainda explicam que esse fato se justifica por ter sido esse período marcado pelo estabelecimento das nomenclaturas técnico-científicas, cunhadas principalmente com componentes latinos e gregos. Nesse período, o campo das ciências, botânica, química, zoologia, entre outras áreas, estavam produzindo muito conhecimento e criando taxonomias, a fim de registrar todo o saber desenvolvido até então. “Já no campo da administração, a mudança do modo de produção e o aumento das áreas de comercialização exigia que os trabalhadores tivessem termos-chave para se referirem às práticas típicas do negócio”. (BARROS, 2004, p. 28).

No século XIX, a discussão continua e ganha destaque, posto que nesse século a internacionalização da ciência se faz realidade. Esse fato faz com que os cientistas ao redor de todo o mundo se preocupem com uma homogeneização do discurso científico. Imbuídos desse objetivo, “são desenvolvidos vários padrões para criação de termos nos diversos grupos de especialidade e as ações dos comitês dos organismos normalizadores são intensificadas”. (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 25).

A partir das reflexões impulsionadas por esse momento de proliferação das ciências, os cientistas adotaram como característica um modo sistêmico de pensar as terminologias que surgiram. Como consequência disso, observamos no século XX um grande desenvolvimento que culminou na consolidação da Terminologia como um campo de estudos.

É nesse momento que surgem os estudos de Eugen Wüster (1898-1977), engenheiro austríaco que é considerado o pai da terminologia, por ter, em sua tese de doutoramento, iniciado reflexões acerca da terminologia de sua área de estudo e proposto uma teoria que tinha como objetivo a eliminação das ambiguidades existentes na comunicação técnica e científica.

A Teoria Geral da Terminologia (TGT) criada pelo engenheiro foi um marco importante para os estudos terminológicos e institucionalizou a Terminologia como área de estudo. A seguir, descreveremos alguns aspectos da TGT e de outras teorias que se seguiram

a ela e que se mostraram relevantes para este trabalho.

Antes de finalizarmos esta parte, não podemos deixar de mencionar a importância do desenvolvimento da informática para os estudos terminológicos. Os recursos informatizados favoreceram o desenvolvimento de bancos de dados terminológicos, o que agilizou e aumentou o campo de atuação dos estudos descritivos, possibilitando o acesso rápido a uma maior quantidade de textos. Barros (2004, p. 31) afirma que:

> As novas tecnologias possibilitaram processar volumes consideráveis de dados e difundir rapidamente grandes massas de termos. Essas tecnologias favoreceram uma série de novas aplicações terminológicas que, mesmo em dimensões menores do que os bancos, têm auxiliado a agilizar a produção de instrumentos terminográficos, como a construção de pequenas bases de dados, fichas de trabalho, dicionários e glossários em versão eletrônica.

Em Alves (2011), lemos que a importância dos estudos lexicográficos de termos científicos pode ser mensurada por vários fatores, entre eles: a consolidação do trabalho na formação de mestres e doutores em Lexicologia e Terminologia em várias universidades brasileiras; a realização de vários congressos sobre Léxico; a publicação de volumes de livros específicos da área; as publicações especiais sobre o tema em revistas científicas; e a disponibilização de numerosos glossários em papel e em *sites* de bancos, órgãos governamentais e diferentes empresas. Para a autora, todas essas ações "refletem a consciência da importância comunicativa da Terminologia nas atividades cotidianas". (ALVES, 2011, p. 434).

A seguir, discorreremos sobre as mais divulgadas teorias da Terminologia.

2.1.1 Teoria Geral da Terminologia (TGT)

A afirmação da Terminologia como uma área de estudo e uma disciplina científica ocorreu por meio dos trabalhos do engenheiro austríaco Eugen Wüster (1898-1977). Wüster desenvolveu sua tese de doutoramento na área, intitulada "A normalização internacional da terminologia técnica, especialmente na eletro-técnica", e, a partir das reflexões posteriores a sua tese, estabeleceu as bases da Escola Terminológica de Viena e mais tarde elaborou a TGT. Cabré (1999, p. 109) nos explica que:

> Los motivos que mueven a Wüster a adentrarse en el tema de la terminologia son de tipo basicamente práctico: superar los obstáculos de la comunicación professional causados por la imprecisión, diversificación y polissemia del Language natural.[10]

Os postulados de Wüster se baseavam numa concepção ideal da linguagem, e sugeriam uma metodologia para normalização da linguagem técnico-científica. De acordo com Krieger e Finatto (2004), para o estudioso a Terminologia se caracteriza como uma disciplina autônoma e multidisciplinar, envolvendo as áreas da Linguística, Lógica, Ontologia, Ciências da Informação e as diferentes áreas do conhecimento científico. Em Temmerman (2001, p. 76) a autora defende que a padronização é válida, mas não pode ser a única maneira de se fazer terminologia:

> Of course standardisation is a valuable and necessary activity in society in one specific communicative situation: where specialists, those who already understand the subject field, consciously and willingly get together to come to na agreement on their concepts and terms. This kind of terminology work is on a prescriptive nature. The mistake made by Vienna school traditional Terminology theory [...] was to proclaim the standardisation principles as the general theory of Terminology.[11] .

Mesmo citando a linguística, Wüster diferenciava os objetos de estudo das disciplinas, reforçando que, enquanto a Linguística trata do léxico geral, à Terminologia cabe o léxico especializado. A partir dessa diferenciação, o autor considera que o léxico especializado não faz parte da língua comum e reforça o caráter prescritivo de sua teoria:

> Cuando jóvenes lingüistas dedican su atención a la teoría de la terminologia, es decir, a las reglas y las estructuras de los lenguajes de especialidad, suele repetirse la misma situación: esos principiantes se dan cuenta de que hay aspectos que no coinciden con los que aprendieron sobre la lengua general.[12]. (WÜSTER 1998, p. 121).

O engenheiro reconhecia que o ideal de univocidade era ilusório, entretanto defendia que uma evolução livre da língua levaria a uma confusão intolerável (WÜSTER, 1998, p. 123). Explica-nos que a terminologia surgiu para evitar que essa situação acontecesse, e que

---

[10]Os motivos que levam Wuster a entrar na questão da terminologia são de caráter basicamente prático: superar os obstáculos da comunicação profissional causados pela imprecisão, diversificação e polissemia da linguagem natural. (tradução nossa)

[11]É claro que a normalização é uma atividade valiosa e necessária na sociedade em uma situação comunicativa específica: na qual os especialistas, aqueles que já entendem a área, conscientemente e voluntariamente se reúnem para chegar num acordo entre seus conceitos e termos. Esse tipo de trabalho é terminologia de natureza prescritiva. O erro cometido pela teoria terminológica tradicional da escola de Viena [...] era proclamar os princípios de normalização como a teoria geral da Terminologia. (tradução nossa)

[12]Quando jovens linguistas dedicam sua atenção para a teoria da terminologia, ou seja, às regras e estruturas das línguas de especialidade, geralmente se repete uma mesma situação: os alunos se dão conta de que há aspectos que não coincidem com aqueles aprendidos sobre a língua geral. (tradução nossa)

os terminológos, por consenso, começaram a unificar alguns conceitos e termos, e a essa unificação deram o nome de *norma prescritiva.* (WÜSTER, 1998, p. 123). Na visão de Wüster (1998), os termos não faziam parte da linguagem natural, não podendo então conceber os fenômenos da sinonímia, polissemia, entre outros, conforme percebemos no trecho a seguir:

> [...] la prioridad que se da a los conceptos hace que la terminologia también adopte uma actitud distinta de la lingüística em relación a la expressión linguística: para los terminólogos, sólo tienen importancia las denominaciones de los conceptos, es decir, el léxico de la lengua. No la tienen la morfología flexiva, ni la sintaxis, cuyas reglas se deprenden de la lengua general.[13]. (WÜSTER 1998, p. 123).

Contudo, assumimos neste trabalho o posicionamento de que não é isso que acontece na prática e que os discursos especializados estão integrados nos outros múltiplos discursos produzidos pelos diversos grupos sociais ao redor do mundo. Krieger e Finatto (2004, p. 33) sumarizam em:

> Por tudo isso, as bases teóricas da Escola de Viena, antes que um aprofundamento reflexivo, equivalem mais a princípios de uma disciplina, cuja vocação primeira está associada à missão de controlar e padronizar os usos terminológicos em escala mundial.

As mesmas autoras ainda explicam que, para Wüster, o componente conceitual prevalecia sobre o linguístico, considerando que os termos expressavam conceitos e não significados. Para aquele autor, os conceitos científicos são atemporais, paradigmáticos e universais, ao contrário dos significados que são linguísticos e variáveis. Em Barros (2006, p. 1), a autora afirma:

> Para a TGT, o termo, enquanto signo linguístico, não se compõe de conteúdo e de expressão indissociavelmente ligados. Para essa corrente teórica, o conceito precede a expressão e essas duas facetas são independentes uma da outra. Devido à tônica normalizadora dessa linha teórica, o conceito deve ser estabelecido de antemão e, só então, deve-se procurar a expressão linguística que mais adequadamente designe o conteúdo terminológico em questão.

Com relação a essa afirmação de Barros sobre a metodologia pensada pela TGT, podemos afirmar que este trabalho tem uma característica semelhante com a teoria clássica: para que pudéssemos delimitar a especialidade médica de estudo - no caso deste trabalho as

---

[13] [...] a prioridade que se dá aos conceitos faz com que a terminologia também adote uma abordagem diferente da linguística geral em relação à expressão linguística: para os terminólogs, apenas têm importância as denominações dos conceitos, ou seja, o *léxico* da língua. Não tem importância a morfologia flexional ou a sintaxe, cujas regras são da língua geral. (tradução nossa)

Unidades de Terapia Intensiva - os especialistas em engenharia biomédica e a ANVISA nos informaram os documentos que definem os equipamentos mínimos que são necessários para o funcionamento de uma UTI. Com os conceitos dos equipamentos em mãos, pudemos constituir o *corpus* de pesquisa, com manuais relativos a cada equipamento. Entretanto, num segundo momento, nossa abordagem passa a ser descritiva, pois a busca de termos é feita pela frequência e relevância e não são descartadas as variantes. Ao contrário, estas serão objeto de análise.

Por suas características puramente normalizadoras, a TGT mostrou-se então insuficiente e outras teorias de caráter descritivo e mais abrangentes foram concebidas para tentar abarcar todo o tipo de linguagem de discurso especializado. Entretanto, é importante ressaltar que os estudos de Wüster se tornaram referência mundial como o primeiro instrumento de estabelecimento da disciplina Terminologia como uma área de estudo oficial, com metodologia, fundamentos e objeto de pesquisa e, consequentemente, estimulou estudos na área em todo o mundo.

2.1.2 Socioterminologia

As novas teorias sobre o fazer terminológico, movidas pela crítica às limitações da Teoria Geral de Wüster e de seu caráter normalizador, surgem a partir dos anos 1990, com metodologia e conceitos bem definidos. Entretanto, antes dessa época, já existiam alguns estudos de fundamento linguístico que questionavam a aplicação da TGT (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 34).

De acordo com Krieger e Finatto (2004, p. 34):

> Antes dessa época [1990], eram raros os estudos de fundamento linguístico sobre os léxicos temáticos em contrapartida à valorização do componente cognitivo. Pioneiramente, na década de 1980, Alain Rey traz um pensamento fundamental ao asseverar que: “Na origem das reflexões sobre o nome e a denominação, base da terminologia, encontra-se toda a reflexão sobre a linguagem e sentido.

Essa capacidade de pensar o termo como algo que faz parte da linguagem natural e que está sujeito aos mesmos fenômenos linguísticos, incluindo a variação, foi um grande momento para o pensamento terminológico e para o seu estabelecimento como teoria, como poderemos ver adiante.

A denominação socioterminologia apareceu pela primeira vez em um artigo escrito por Jean-Claude Boulanger, datado de 1981, e, no trecho a seguir, de um artigo mais recente,

o autor reforça a importância de considerar a variação nos estudos terminológicos:

> La variation terminologique est aussi nécessaire et evidente que la variation lexicale ou linguistique observée pour toute langue fragmentée dans le temps, dans l´espace et dans la societé. Ces variations diachroniques, diatopiques et diastratiques forment l´essence même de la socioterminologie.[14] (BOULANGER, 1991, p. 19).

Francis Gaudin, considerado o grande precursor da corrente de pensamento socioterminológica, postula críticas fortes à TGT, principalmente em duas frentes: "o ideal da existência de uma política normalizadora e o fato de as obras terminográficas produzidas com base nessa teoria não expressarem a realidade dos usos terminológicos". (KRIEGER, FINATTO, 2004, p. 35).

Entendemos, portanto, que a socioterminologia defende por parte do estudioso dos discursos de especialidade, uma análise do contexto, da situação de produção, das variações, do tipo do emissor, do receptor, da área de especialidade, entre outros fatores inerentes à língua geral. Araújo (2010a, p. 15) sintetiza essa corrente de pensamento no trecho:

> Sendo assim, os que se dedicam a esse tipo de estudo procuram analisar a terminologia do ponto de vista da variação denominativa e conceitual. Além disso, buscam desenvolver estudos utilizando diferentes corpora, para trabalhos comparativos, investigando o uso terminológico dos vários grupos sócio-profissionais pertinentes a uma dada área do saber, demonstrando como a variação social também atua em relação às terminologias.

A Socioterminologia não é considerada por muitos uma teoria por não ter delineado fundamentos epistemológicos, mas foi um marco fundamental para que a Terminologia fosse pensada de uma outra perspectiva. Por esse marco na diferenciação do pensamento do terminológo frente aos discursos especializados, consideramos que a socioterminologia foi fundamental para o redimensionamento dos estudos terminológicos e para o lançamento de novas teorias, como veremos a seguir.

---

[14]A variação terminológica é tão necessária e evidente quanto a variação lexical ou linguística observada em toda língua fragmentada no tempo, no espaço e na sociedade. Assim, as variações diacrônicas, diatópicas e diastráticas formam a essência da socioterminologia. (BOULANGER, 1991, p. 19, tradução nossa).

2.1.3 A Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT)

Também questionando a TGT, podemos destacar a TCT, proposta por Maria Teresa Cabré, da Universidade Pompeu Fabra, em Barcelona. Segundo Cabré, a TCT está embasada na poliedricidade do termo, "o que nos faz considerar questões linguísticas, cognitivas e comunicativas igualmente e ao mesmo tempo, pois todo termo apresenta função comunicativa e todo o processo de comunicação admite a sinonímia e a polissemia". (CABRÉ, 1999, p. 120).

A autora apresenta vasta publicação em Terminologia, foi responsável por uma das traduções das obras de Wüster e também por críticas à teoria de Wüster. Sobre a motivação de Wüster, a autora considera que os motivos que o levaram a trabalhar com a terminologia foram de caráter prático e que suas preocupações foram basicamente metodológicas e normativas, e não teóricas. Explica-nos que o interesse do engenheiro pela teoria começou mais tarde como resultado de reflexões sobre o processo de confecção de seu dicionário (CABRÉ, 1999, p. 109).

Motivada pelo caráter reducionista e idealista da teoria de Wüster, e com a intenção de explorar possíveis soluções, a autora afirma que:

> En el marco de estas cuestiones, podríamos decir que la terminología se debate hoy em día entre la defensa de los princípios de la teoria general de la terminologia (TGT), inicialmente suficientes para determinadas finalidades (normalización conceptual y denominativa de los términos), y la búsqueda de nuevos caminos que puedan dar cuenta de la complejidad de las unidades terminológicas en el marco de la comunicación especializada. Las causas generales más importantes de esta aparente crisis pueden sintetizarse, en nuestra opinión, en dos: el reducionismo con que se habia concebido la materia y sus aplicaciones y la excessiva uniformización a la que se había querido someter la disciplina en aras de la universalidad de los princípios que la sustentaban.[15] (CABRÉ, 1999, p. 69).

A TCT considera que as unidades terminológicas estão incorporadas na língua geral e apresentam as mesmas características das demais palavras da língua, portanto devem ser analisadas considerando alguns fatores, como: o tipo de situação comunicativa, o discurso, a finalidade, o emissor, o destinatário, o nível de especialização dos técnicos envolvidos no

[15]"No contexto destas questões, poderíamos dizer que a terminologia se debate hoje em dia entre a defesa dos princípios da teoria geral da terminologia (TGT), inicialmente suficientes para determinados fins (normalização conceitual e denominativa dos termos), e a busca de novos caminhos que possam explicar a complexidade das unidades terminológicas no âmbito da comunicação especializada. As razões gerais mais importantes para esta aparente *crise* podem ser sintetizadas, em nossa opinião, em duas: o *reducionismo* com que se tinha concebido a matéria e suas aplicações, e a *uniformização* excessiva a que queriam submeter a disciplina em prol da universalidade dos princípios que a sustentavam". (CABRÉ, 1999, p. 69, tradução nossa).

diálogo, entre outros. A importância da proposta de Cabré é devida, entre outros vários motivos, a ter proposto princípios, fundamentos e metodologia para sua teoria, que, de acordo com a autora:

> En síntesis, queremos proponer una macroteoría linguística constituida por tres teorias: una teoria de la gramática que incluya la variación dialectal y funcional; una teoría de la adquisición que explique en un sola propouesta cómo se adquiere el conocimiento y dé cuenta de las correlaciones, identidades y diferenciais entre las características y el processo de adquisición del conocimiento general y el especializado en toda su diversidad funcional; y una tercera teoría de la actuación que recoja en un solo modelo el uso general y el especializado en toda su variada amplitud (temática, perspectiva, nível de especialización, propósito comunicativo, propósito funcional, tipo de texto, tipo de discurso, etc.).[16] (CABRÉ, 1999, p. 120)

Cabré então propõe sua teoria, incialmente postulando os fundamentos da Teoria Comunicativa da Terminologia. Entre esses fundamentos, destacamos abaixo alguns que foram traduzidos por Araújo (2001):

> - A Terminologia é um campo multidisciplinar, que deve contar com o aparato teórico de três teorias: a teoria do conhecimento, a teoria da comunicação e a teoria da linguagem;
> - O seu objeto de estudo são as unidades terminológicas propriamente ditas;
> - Os termos são unidades léxicas utilizadas singularmente, dependendo das condições pragmáticas adequadas a um tipo de comunicação;
> - Os termos são unidades de forma e conteúdo, em que o conteúdo é simultâneo à forma, ou seja, um conteúdo pode receber outras denominações com maior ou menor rigor e ele nunca é absoluto, pois pode realizar-se com algumas diferenças, dependendo do âmbito e da situação de uso em que foi utilizado;
> - Os conceitos de um mesmo âmbito especializado mantêm diferentes relações de diferentes tipos entre si;
> - O objetivo da Terminologia teórica é descrever formal, semântica e funcionalmente as unidades que podem adquirir valor terminológico, verificar como são ativadas e explicar suas relações com outros tipos de signos linguísticos, para possibilitar o conhecimento da comunicação especializada e das unidades que dela participam. (CABRÉ, 1999 apud ARAÚJO, 2001, p. 20, grifo nosso)

Percebemos que a TCT propõe métodos e princípios a partir da proposta inicial da Socioterminologia, o que conferiu à Terminologia qualidade de ciência e fomentou sua divulgação e as pesquisas na área.

A partir dessa comparação e das novas teorias que estão sendo propostas, percebemos

---

[16]"Em suma, propomos um macroteoria linguística constituída por três teorias: uma teoria da gramática que inclui a variação dialetal e a variação funcional; uma teoria de aquisição, que explique em uma única proposta como o conhecimento é adquirido e dê conta das correlações, identidades e diferenciais entre as características e o processo de aquisição do conhecimento geral e especializado em toda a sua diversidade funcional; e uma terceira teoria da atuação que reúna em um só modelo o uso geral e o especializado em toda a sua amplitude variada (temática, perspectiva, nível de especialização, propósito comunicativo, propósito funcional, tipo de texto, tipo de discurso, etc.)". (CABRÉ, 199, p. 20, tradução nossa)

que as discussões sobre a Terminologia têm se deparado com problemas diversos, muito além dos pensados por Wüster, o que tem estimulado a busca por soluções metodológicas e fomentado o campo de pesquisa da área.

Com relação às reflexões atuais sobre a TCT, podemos citar um trecho do trabalho de Almeida (2006) que se propôs a analisar uma prática terminográfica vinculada aos pressupostos metodológicos da TCT. A autora teve como objetivo expor no artigo em questão "os procedimentos metodológicos a serem adotados durante um projeto terminológico, de modo a fortalecer o elo entre teoria e prática no contexto da TCT, uma teoria terminológica descritiva de base linguística". (ALMEIDA, 2006, p. 98).

Para isso, a autora definiu como situação ideal a realização de um dicionário especializado, que é um dos produtos terminológicos que podem ser desenvolvidos e que demanda o cumprimento de etapas sequencias e fundamentais. Sobre Cabré e a TCT, Almeida nos diz que:

> É sobretudo em Cabré (1999) que vamos encontrar os pilares teóricos e metodológicos a partir dos quais está assentada a Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT), a qual ainda é objeto de reflexão, como se pode observar no artigo intitulado "Theories of Terminology - their Description, Prescription and Explanation", publicado em 2003 na revista Terminology (v.9, n.2, p.63-199). A TCT, em pouco tempo, passou a ser referência teórica em grande parte das pesquisas terminológica realizadas no Brasil. No contexto dos cursos de pós-graduação stricto sensu, muitas dissertações e teses foram (e ainda são) escritas tendo a TCT como embasamento teórico. Essa grande influência da TCT no Brasil não é sem razão, haja vista que uma teoria descritiva de base linguística parece ser muito mais adequada ao contexto brasileiro: país monolíngue com grande variedade dialetal. Só mesmo uma teoria descritiva para dar conta das especificidades das terminologias aqui praticadas. Apesar de a TCT constituir-se na principal fundamentação teórica das pesquisas terminológicas realizadas no país, há ainda um elo frouxo entre teoria e prática. Em outras palavras, optar teoricamente pela TCT implica em fazer determinadas escolhas metodológicas durante todas as etapas de construção de um produto terminológico (glossário, dicionário, mapa conceitual, listas de termos com ou sem equivalência, etc.), etapas que incluem desde a elaboração do corpus até a organização do verbete. (ALMEIDA, 2006, p. 86).

Conclui-se que, mesmo considerando a TCT como um marco para teorização de como abordar os aspectos pragmáticos e sociais envolvidos nos discursos especializados, ainda é necessário que sejam publicados outros resultados da aplicação da teoria e que as reflexões sejam compartilhadas pelos terminológos.

2.1.4 A Teoria Sociocognitiva da Terminologia (TST)

Também de viés mais linguístico, destacam-se os trabalhos de Rita Temmerman, que postulou, em seu livro *Towards New Ways of Terminology Description – the sociocognitive approach* (2000), uma nova possibilidade de estudo terminológico. Nessa proposta, a autora critica o ideal de univocidade da Terminologia tradicional e afirma a existência de uma "nítida relação entre os processos de categorização e a linguagem, sendo muitas unidades terminológicas passíveis de denominarem categorias, tornando-se, assim, unidades com maior índice de prototipicidade". (OLIVEIRA, 2007, p. 31).

Em Krieger e Finatto (2004, p. 37) aprendemos que:

> Essa é também uma proposta que se erige da contestação de princípios da Escola de Viena, em especial da crença no objetivismo da ciência e de seus termos, concebidos como etiquetas denominativas de um sistema conceitual, lógica e ontologicamente estruturado. Além da ideia de racionalismo científico, Temmrman critica o não reconhecimento do papel e do modo de constituição dos termos na produção do conhecimento científico.

Para afirmar sua teoria, Temmerman propõe a substituição do termo *conceito* por *unidade de entendimento (unit of understanding)*, reafirmando a posição de que são poucos os conceitos que podem ser definidos sem a necessidade de fazer referência a outras ideias. Para os estudiosos dessa teoria, o conceito de *conceito* é restritivo para uma perspectiva cognitiva, que entende que os seres humanos captam o mundo por meio de *frames* cognitivos, ou seja, por conjuntos de informações. O termo *unidade de entendimento* foi definido pela International Organization for Standardiztion (ISO) como: "*unit of thought constituted through abstraction on the basis of properties of a set of one or more objects* [ISO/CD 1087-1,1995] (TEMMERMAN, 2001, p. 79)[17]

Segundo Temmerman (2001), existe um problema para definir como um pesquisador delimitará esse conjunto, conforme trecho:

[17]"Unidade de pensamento constituída por abstração com base em propriedades de um conjunto de um ou mais objetos (ISO / CD 1087-1, 1995)". (TEMMERMAN, 2001, p. 79, tradução nossa).

> The problem then becomes: how does one study and describe categories? Does one take a term as a starting point (semasiological approach) or the abstract idea of a <<chunk of knowledge>> (onomasiological approach)? We believe it is necessary to describe the information obtained by combining at least four perspectives: the nominalistic perspective (the unit of understanding is the sense of the word), the mentalistic perspective (the unit is an idea which exists in people´s minds), the realistic perspective (the unit is an external form which exists in the universe) and the spatial-temporal perspective (it evolves space and time)[18] (TEMMERMAN, 2001, p. 79)

Outro ponto interessante é a afirmação de que as "unidades terminológicas estão em constante evolução; comportando, em consequência, sinonímia e polissemia, processo seguidamente resultante de movimentos metafóricos". (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 37).

A autora ainda propôs também outros princípios para sua teoria, metodologia, e técnicas de análise para serem colocadas em práticas. Também propôs três modelos de análise (estrutural, cognitivo e diacrônico) e para todos também desenvolveu maneiras figurativas de representação, o que sintetiza seus postulados.

Como conclusão, Temmerman (2001) reconhece que a teoria tem as suas limitações já que, até a data de publicação desse artigo, tinha sido aplicada apenas em um *corpus* específico (ciências da vida). Por isso, em um ponto do artigo faz sugestões para pesquisas futuras que tenham intenção de utilizar sua teoria. Nesse contexto, a autora afirma:

> English is the Language of Science and technology, i.e. of most primary term formation (Sager 1990, p.80). Conceptualisation and the naming of new categories happens in the first place in the English Language. Life science Terminology in other languages is strongly influenced by English. Many terms are simple borrowings or loan translations. This is the result of knowledge transfer to another linguistic community which is carried out by what Sager (1990, p. 80) refers to as secondary term formation. It is believed that all languages have the potencial to fulfil all expressive needs. For multilingual terminologies considerable research is necessary with regard to intercultural categorisation and categorisation related to secondary term formation.[19] (TEMMERMAN, 2001, p. 91).

---

[18]O problema surge então: como é que alguém estuda e descreve as categorias? Será que o alguém pode tomar um termo como um ponto de partida (abordagem semasiológica) ou a idéia abstrata de um <<conjunto de conhecimento>> (abordagem onomasiológica)? Acreditamos que é necessário descrever as informações obtidas pela combinação de pelo menos quatro perspectivas: a perspectiva nominalista (a unidade de compreensão é o sentido da palavra), a perspectiva mentalista (a unidade é uma idéia que existe na mente das pessoas), a perspectiva realista (a unidade é uma forma externa e existe no universo) e a perspectiva espaço-temporal (que evolui no espaço e tempo). (Temmerman, 2001, p. 79) (tradução nossa)

[19]"O inglês é a língua da ciência e da tecnologia, ou seja, da formação mais primária do termo (Sager 1990, p.80). A conceptualização e a nomeação de novas categorias acontece em primeiro lugar na língua inglesa. A Terminologia das ciências da vida em outros idiomas é fortemente influenciada pelo Inglês. Muitos termos são empréstimos simples ou traduções. Esse é o resultado de transferência de conhecimento para outra comunidade linguística, que é postulada por Sager (1990, p. 80) e nomeada como *formação secundária do termo*. Acredita-se que todas as línguas têm o potencial para satisfazer todas as necessidades expressivas. Para terminologias multilíngues é necessária, no que observe à categorização intercultural e categorização relacionada com a formação secundária do termo, uma pesquisa considerável". (TERMMERMAN, 2001, p. 91, tradução nossa).

Este trecho apresenta vínculo com as questões que iremos abordar neste trabalho, considerando que iremos tratar de uma terminologia tecnológica e com muitas influências da língua inglesa.

Finalmente, entendemos que todas as teorias lançadas com base linguística demonstram posicionamento contra a ideia de língua de especialidade defendida pela TGT, que não é condizente com a realidade. As novas teorias apresentam muitos pontos em comum e demonstram que os estudos têm trazido contribuições importantes. Cada teórico precisa focar em uma área de especialidade diferente e as experiências nas mais diversas áreas do saber têm sido importantes para o entendimento dos problemas e peculiaridades de cada uma.

2.2 TERMO E CONCEITO

O presente trabalho tem como objetivo identificar *termos* a partir de *conceitos* que fazem referência a um domínio especializado. Esses dois vocábulos foram e serão exaustivamente utilizados durante este trabalho, e entendemos que é fundamental definir como essas noções foram abordadas.

Para a noção de termo, utilizamos a noção postulada por Cabré (1993, p. 169) que afirma que: "los términos, que son las unidades de base de la terminología, designan los conceptos proprios de cada disciplina especializada".[20]

E sobre a comparação entre termos e palavras, a autora afirma:

> Aparentemente, los términos no parecen diferir mucho de las palabras, considerados desde una perspectiva formal o semántica; pero se diferencian notablemente de ellas si aportarmos critérios pragmáticos y comunicativos. Em efecto, la peculiaridade más notáble de la terminología, em constraste com el léxico común, consiste en que sirve para designar los conceptos proprios de las disciplinas y atividades de especialidade. [...] Los términos, como las palavras del léxico general, son unidades sígnicas distintivas y significativas al mismo tempo, que presentem de forma natural en el discurso especializado. Poseen pues uma vertiente sistemática (formal, semántica y funcional), toda vez que son unidades de un código estabelecido, y manifiestan asimismo outra vertiente pragmática, puesto que son unidades usadas en la comunicación especializada para designar los 'objetos' de uma realidade preexistente. (CABRÉ 1993, p. 169)[21]

[20]Os termos, que são as unidades básicas de terminologia, designam conceitos próprios de cada disciplina especializada. (CABRÉ, 1993, p. 169, tradução nossa).

[21]Aparentemente, os termos não parecem diferir muito das palavras se considerados do ponto de vista formal ou semântico; mas, notavelmente se diferenciam notavelmente delas se consideramos critérios pragmáticos e comunicativos. Em efeito, a peculiaridade mais notável da terminologia, em constraste com o léxico comum,

A partir dessa afirmação, entendemos que a questão pragmática e comunicativa foi incorporada na definição de *termo* proposta por Cabré, e essa é a perspectiva que adotamos neste trabalho.

Para o vocábulo *conceito*, também adotamos a definição de Cabré (1993, p. 196) que nos explica que:

> Um concepto es una unidad del plano del contenido integrada por um conjunto sistemático de características de distinto tipo. Las características del concepto son – como estabelece la norma ISO/R 1087 – cada una de las propriedades que lo describen. Y la expresión del conjunto de las características de um concepto, constituye su paráfrases o definición.[22]

De acordo com Araújo (2001, p. 24):

> Cabré também estabelece os tipos de características atribuídas ao conceito: *essenciais ou complementares, intrínsecas ou extrínsecas*. As essenciais são aquelas que descrevem a essência do conceito, já as complementares são aquelas que não são relevantes para a descrição desse conceito; as intrínsecas são as que descrevem o conceito como representantes de uma classe e as extrínsecas são externas à sua definição como classe.

Cabré alerta-nos que uma descrição conceitual adequada deve se pautar nessa oposição de características que fazem com que os conceitos sejam únicos. A autora também nos explica que os conceitos se distinguem entre si pelas diferenças entre suas características.

Portanto, é importante que a definição terminológica seja bem elaborada e clara, já que é por meia dela que o conceito e seu respectivo termo são registrados e transmitidos.

2.3 A SEMÂNTICA E A TERMINOLOGIA

Os aspectos semânticos que serão analisados neste trabalho são as relações de hierarquia motivadas pelos fenômenos de hiperonímia e hiponímia, as relações sinonímicas e as relações antonímicas existentes entre os termos validados pelos técnicos. Também

---

consiste em ser utilizada para designar os conceitos próprios das disciplinas e atividades de especialidade. [...] Os termos, tal qual as palavras do léxico geral, são unidades sígnicas distintivas e significativas ao mesmo tempo, o que naturalmente aparece no discurso especializado. Os termos possuem uma vertente sistemática (formal, semântica e funcional), uma vez que são unidades de um código estabelecido, e também outra vertente pragmática, uma vez que são as unidades utilizadas na comunicação especializada para designar ´objetos´ de uma relaidade pré-existente. (CABRÉ, 1993, p. 169, tradução nossa).

[22]O conceito é uma unidade do plano do conteúdo integrada por um conjunto sistemático de características de tipos diferentes. As características do conceito são, como estabelece a norma ISO/1087, cada uma das propriedades que o descrevem. A expressão do conjunto de características de um conceito, constitui sua paráfrase ou definição. (CABRÉ, 1993, p. 196, tradução nossa).

analisaremos a ocorrência do fenômeno da ambiguidade que pôde ser verificado em termos que, após sofrerem o apagamento, se tornam palavras típicas do léxico comum.

Como fizemos a busca dos termos partindo dos conceitos, os resultados da pesquisa foram variados, como poderá ser percebido na análise. Antes de iniciar nossa reflexão sobre esses temas específicos da semântica, faremos uma breve introdução sobre esse estudo.

A Semântica é a ciência que investiga os sentidos e significados expressos nas línguas naturais. De acordo com Ullmann (1977, p. 113), o termo significado é um termo de definição complexa

> O significado é um dos termos mais ambíguos e controversos da teoria da linguagem. Em The Meaning of Meaning, Ogden e Richards recolheram nada menos de dezesseis significações diferentes – vinte e três, se se contar separadamente cada uma das subdivisões. Desde então, muitos usos novos, implícitos e explícitos, se foram acrescentando a esta formidável fonte de ambiguidade, e, na opinião de alguns tratadistas, o termo tornou-se inutilizável para fins científicos. [...] A ambiguidade pode reduzir-se, embora de modo algum desaparecer, se limitarmos a nossa atenção ao significado das palavras.

O autor continua a reflexão demonstrando a dificuldade de conceituação do termo entre os cientistas da área, mas ressalta que, à época em que o livro foi redigido, as principais linhas do pensamento contemporâneo sobre esse problema já podiam ser traçadas, e para dar conta disso, duas escolas de pensamento foram fundadas: a escola com tendência analítica ou referencial; e a escola com tendência operacional. Sobre essas escolas, Ullmann esclarece que a tendência analítica ou referencial "procura apreender a essência do significado, reduzindo-o aos seus componentes principais" e que a tendência operacional "estuda as palavras em ação e se interessa menos pelo que é o significado, e sim pelo modo como opera". (ULLMANN, 1977, p. 116). Percebemos que essa divisão permanece atualmente, mais comumente denominada pelos estudiosos como *semântica* e *pragmática*, respectivamente. Cançado (2008, p. 15), em seu livro *Manual de Semântica*: *noções básicas e exercícios*, ao fazer a introdução de seu texto, explica que se apoia na premissa de que todo ser humano possui habilidade linguística. Acredita também que essa habilidade inata é baseada em um conhecimento específico sobre a língua e a linguagem, e esse conhecimento é o objeto de estudo dos linguístas. A autora então propõe uma divisão entre *conhecimento da língua* e *conhecimento da linguagem*, que pode ser comparada às duas escolas de pensamento linguístico relatadas por Ullmann (1977) (Referencial e Operacional), e subdivide-os conforme segue:

> Ao conhecimento da língua, chamaremos de gramática, entendendo-se por gramática o sistema de regras e/ou princípios que governam o uso dos signos da língua. A linguística assume que o falante de qualquer língua possui diferentes tipos de conhecimento em sua gramática: o vocabulário adquirido, como pronunciar as palavras, como construir as palavras, como construir as sentenças e como entender o significado das palavras e das sentenças. Refletindo essa divisão, a descrição linguística tem diferentes níveis de análise: o léxico, que é o conjunto de palavras de uma língua; a fonologia, que é o estudo dos sons de uma língua e de como esses sons se combinam para formar as palavras; a morfologia, que é o estudo das construções das palavras; a sintaxe, que é o estudo de como as palavras podem ser combinadas em sentenças; *e a semântica, que é o estudo do significado das palavras e das sentenças.*
> Ao conhecimento da linguagem, associaremos o uso da língua, ou seja, o emprego da gramática dessa língua nas diferentes situações de fala. A área da linguística que descreve a linguagem denomina-se pragmática. A pragmática estuda a maneira pela qual a gramática, como um todo, pode ser usada em situações comunicativas concretas. (CANÇADO, 2008, p. 15, grifo nosso).

Se comparada à definição das outras áreas de estudo do linguista, a definição de semântica é bastante abrangente e existem atualmente diversas teorias dentro desse campo de estudo que trabalham com temas específicos. Todas com o mesmo objetivo final de investigação do sentido.

Castilho (2014), em um texto publicado na página do Museu da Língua Portuguesa intitulado *O que é a Semântica?*, após uma reflexão sobre os problemas da categorização, propõe uma subdivisão dessa área de estudo, a saber:

1) Semântica Lexical, que se ocupa dos sentidos das palavras;
2) Semântica Gramatical, que estudo o significado das construções;
3) Semântica Discursiva, que trabalha com a significação dos textos;
4) Semântica Cognitiva, que estuda os processos de criação dos sentidos;
5) Semântica Diacrônica, que tem como objeto de estudo os processos de mudança do sentido.

Ainda no mesmo texto, Castilho enumera sete itens que serão abordados por ele com relação à Semântica Lexical, sendo eles: 1. Referenciação ou designação, 2. Paráfrase ou sinonímia, 3. Contradição e antonímia, 4. Polissemia, 5. Hiperonímia, hiponímia, 6. Meronímia, e 7. Campos Semânticos. Neste trabalho, iremos nos concentrar nos fenômenos da sinonímia, da antonímia, da hiperonímia e da hiponímia citados pelo autor. Além disso, discutiremos a respeito da ambiguidade e vagueza.

Com relação a nossa proposta de análise, nos baseamos em Barbosa (1979, p. 83) que, em seu texto, discorre sobre o “estabelecimento da Lexicologia como disciplina e ressalta sua

importância como ciência dentro do âmbito da linguística estrutural". A autora explica que a partir de seu reconhecimento como ciência, foram empregados métodos e técnicas de análise e de descrição do léxico segundo diferentes proposições teóricas correntes. Diz ainda que "o lexicógrafo precisa dominar alguns modelos teóricos que expliquem certas características de estruturação de um conjunto lexical, para que possa dar tratamento adequado às unidades desse mesmo conjunto".

A partir disso, a autora então propõe uma listagem, como ela mesmo ressalta "não exaustiva", dos fazeres que podem ser atribuídos ao lexicólogo, conforme abaixo:

a) análise qualitativa dos dados lexicais;
b) análise quantitativa dos mesmos dados;
c) descrição da morfo-sintaxe-semântica das classes e sub-classes de lexias lexicais e gramaticais;
d) estabelecimento de uma rede semêmica e de uma rede léxica;
e) definição da estrutura vocabular;
f) determinação do espectro táxico e da autonomia funcional das classes sintáticas do léxico;
g) organização de um quadro teórico da natureza e função dos modelos das unidades lexicais. (BARBOSA, 1979, p. 84)

Além de tratar das atribuições do lexicólogo, a autora segue tratando do trabalho do lexicógrafo, que, segundo ela:

> Atua ora como linguísta – já que necessita reportar-se explícita ou implicitamente a uma teoria linguística, que lhe dá as diretrizes metodológicas de sua análise -, ora como antropólogo, na medida em que os elementos por ele levantados contribuem para a definição de determinada cultura ou civilização, ora até mesmo como historiador, geógrafo, jurista, etc., em função dos termos que se propõe examinar e definir. (BARBOSA, 1979, p. 85).

Após essas considerações, explicamos que neste trabalho proporemos uma análise semântica dos termos validados extraídos de manuais de fabricantes de equipamentos médicos, baseados no contexto e na definição dos especialistas. Isso pressupõe que não iremos focar nos fatores extralinguísticos para categorizar os termos. Portanto, nos limitaremos neste trabalho a constituir análises com base nos temas da Semântica Lexical, que investiga, em suma, "os traços semânticos inerentes/intencionais, que são exemplificados nas diferentes

categorias léxicas tais como verbos, substantivos, adjetivos, advérbios e preposições". (CASTILHO, 2014, p. 8). E, dentre os fenômenos abordados por este estudo, nos ateremos aos fenômenos da sinonímia, antonímia, hiperonímia e hiponímia.

Além disso, proporemos definições que, de acordo com Rey-Debove (1971, apud BARBOSA, 1979, p. 86), "são enunciados sinônimos das entradas, e que podem ser considerados, desse ponto, como elementos informantes do conteúdo desta última. Tal enunciado é, geralmente, uma perífrase da entrada, ou, doutras vezes, um sinônimo no sentido estrito".

Para concluir, trabalharemos com os significados extraídos das definições para propor as relações semânticas entre os termos validados.

2.3.1 Hiperonímia e hiponímia

Os primeiros fenômenos que abordaremos na análise são os fenômenos da hiperonímia e hiponímia. Para uma definição introdutória sobre o tema, é necessário estabelecer o conceito de campos semânticos. Para campo semântico, adotamos a definição proposta por Biderman (1978, p. 150): "toda palavra abrange uma rede de significações, às vezes muito extensa. Aos vocábulos que integram essa rede damos o nome de *campo semântico* dessa palavra". A autora ainda alerta que, por melhor que seja um dicionário de língua, o mapeamento dos campos semânticos do Léxico é sempre incompleto. A esse respeito a autora afirma:

> Tal imperfeição é parcialmente culpa dos dicionaristas, mas é também devida à dificuldade extrema de traçar os limites preciso de uma área lexical e de reconhecer aí todas as variações possíveis do significado, pois esse território é nebuloso e impreciso por definição. E mais ainda: diferentemente da gramática, o Léxico é um sistema aberto. Assim, a inventividade humana e a dos artistas, em particular, estão criando significações novas e novos significantes num moto-contínuo; essa mutação constante impossibilita a descrição cabal da estrutura de qualquer sistema ou subsistema semântica, fazendo do Léxico uma galáxia em expansão. (BIDERMAN, 1978, p. 150).

A autora segue explicando que os "campos semânticos podem evidenciar oposições simples, e/ou oposições complexas de significação". Mais adiante, nos explica que, na maioria das vezes, os vocábulos que compõem um campo semântico apresentam inúmeras nunças de sentido, "compondo um amplo leque de significados afins". (BIDERMAN 1978, p. 151).

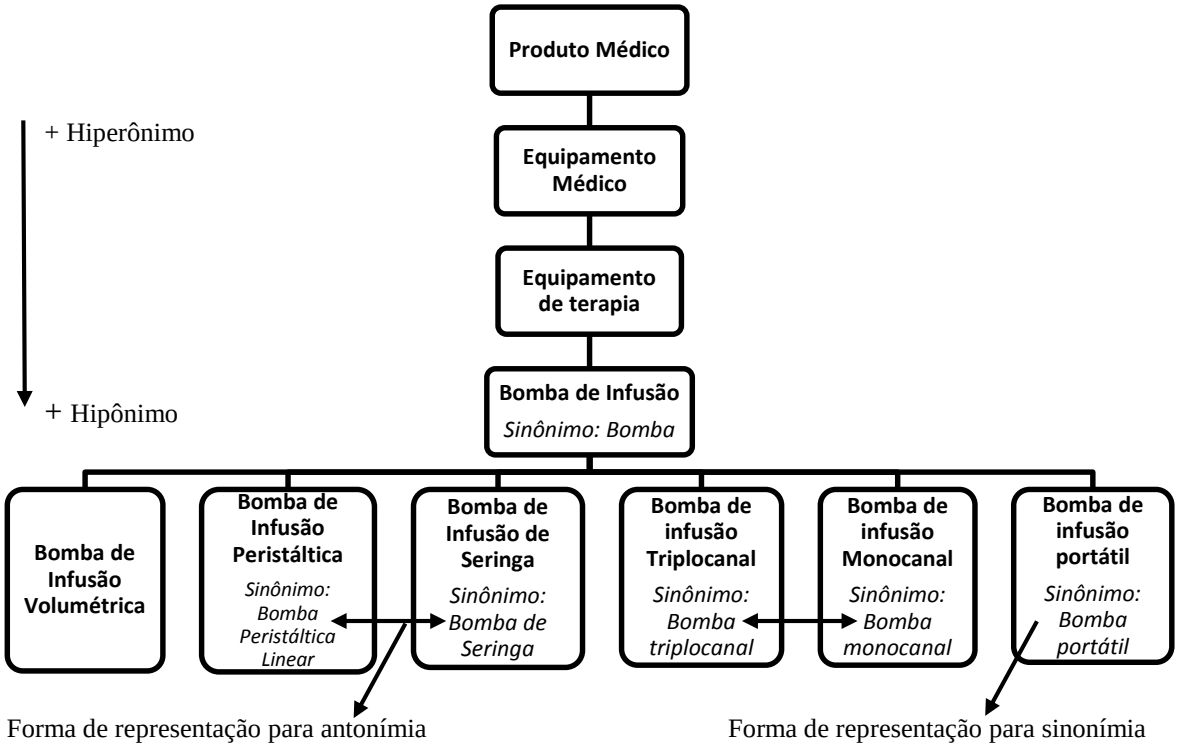
A questão da hiperonímia e da hiponímia aparece dentro das nuaças de sentido citadas por Biderman, e sobre os fenômenos Castilho (2015, p.9) que nos ensina que

> Organizando as palavras em campos semânticos – como fazem os dicionários analógicos ou onomasiológicos -, observa-se que algumas dispõem de sentidos mais amplos, as hiperônimas, capazes de incluir aquelas de sentido mais restrito, as hipônimas. Assim, o campo semântico "animal" é um hiperônimo quando comparado a "cavalo", "boi", "leão", seus hipônimos.

Cançado (2008), que estudou esses fenômenos sob a ótica de uma abordagem referencial, nos explica que a questão de referência acontece no texto na forma de pressuposto e ou de implicatura, sendo o primeiro de caráter pragmático-semântico e o segundo estritamente pragmático. Para a autora, o fenômeno da hiperonímia é de caráter pragmático-semântico, pois o leitor precisa extrair dados da palavra (semântica) e do contexto (pragmática) para então ser capaz de estabelecer a relação de hiperonímia e hiponímia. A referida autora define essa última como "relação _inguística entre palavras quando o sentido de uma está incluído no sentido da outra" (CANÇADO, 2008, p. 26). Como exemplo desse caso, a autora apresenta a sequência *pastor alemão -> cachorro -> animal*, e afirma que, por meio desse exemplo é possível perceber que a hiponímia é uma relação _ingüística que "estrutura o léxico das línguas em classes: pastor alemão pertence à classe dos cachorros, e cachorro pertence à classe dos animais". A partir da explicação do fenômeno da hiponímia, a autora utiliza o mesmo exemplo para explicar que *animal* é hiperônimo em relação aos outros dois exemplos.

Entendemos neste trabalho que a questão dos hiperônimos e hipônimos está relacionada com a questão de hierarquia e de referência, pois uma palavra só pode ser considerada hiperônima ou hipônima em relação a outra, e essa relações serão representadas graficamente por meio de um organograma. A hiperonímia estará representada verticalmente, sendo que a gradação entre hiperonímia e hiponímia será representada de cima para baixo, ou seja, quanto mais superior o nível, "mais hiperônimo" ele será, e vice e versa. Na mesma proposta de representação, consideraremos os fenômenos da sinonímia na mesma caixa de texto reservada para a representação dos termos; a co-hiponímia será considerada horizontalmente: e a antonímia será representada com setas horizontais que indicam os dois sentidos e ligam as caixas de diálogo em que estão os termos. Segue um exemplo da proposta de representação gráfica para o equipamento Bomba de Infusão:

Organograma 1 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *bomba de infusão*



Fonte: da autora

2.3.2 Sinonímia

O fenômeno da sinonímia instiga estudiosos de diversas áreas e há muito tempo. Araújo (2008, p. 241) afirma que:

> A sinonímia é um fenômeno há muito tempo estudado, não só por aqueles que se dedicam às ciências da linguagem, mas também por filósofos e por especialistas em diversas áreas do saber cujos termos não se mostram biunívocos. No que concerne aos estudos linguísticos, a sinonímia é um fenômeno descrito e analisado por vários semanticistas, lexicólogos e lexicógrafos. Esses estudos sempre demonstraram presença inconteste da sinonímia nas línguas naturais, muito embora haja uma vasta reflexão a respeito da existência ou não de sinônimos perfeitos nessas línguas.

A existência do fenômeno da sinonímia é incontestável. Entretanto, percebemos em nossos estudos que ainda existem muitas divergências a respeito de definição e classificação desse fenômeno, como afirmado no trecho acima. Sob uma perspectiva referencial, ou seja, se valendo de noções como referência no mundo e valor de verdade das sentenças, Cançado

(2008, p. 41) explicou que a sinonímia lexical pode ocorrer entre pares de palavras e expressões, entretanto, “definir exatamente essa relação é uma questão complexa, que vem perseguindo estudiosos da linguagem há séculos”. A autora inicia então o capítulo sobre o fenômeno da sinonímia fazendo uma revisão de como os principais estudiosos explicam o fenômeno, e finaliza com o trecho a seguir:

> Segundo Ilari e Geraldi (1987), podemos primeiro refletir que, para duas expressões serem sinônimas, não basta que tenham a mesma referência no mundo. [...] um primeiro ponto é que ter somente a mesma referência não é uma condição suficiente para que haja sinonímia. Além de terem a mesma referência, é necessário, também, que as expressões tenham o mesmo sentido. Mas o que significa ter o mesmo sentido? Assume-se que saber o sentido de uma sentença é ser capaz, em determinadas circunstâncias, de dizer se ela é verdadeira ou falsa. Duas sentenças que têm o mesmo sentido, quando se referem ao mesmo conjunto de fatos no mundo, têm de ser ambas verdadeiras, ou ambas falsas. Transpondo essa noção de sentido da sentença para o sentido da palavra ou expressão, Ilari e Geraldi afirmam que podemos dizer que duas palavras são sinônimas sempre que podem ser substituídas no contexto de qualquer frase sem que a frase passe de falsa a verdadeira, ou vice-versa. (CANÇADO, 2008, p. 42).

A autora ainda nos alerta de que não é possível pensar em sinonímia de palavras fora do contexto em que são utilizadas, porque como já falamos, esse fenômeno, tal qual hiperonímia e a hiponímia, são referenciais. De acordo com Cançado (2008, p. 43), “na maioria dos casos, pode-se dizer apenas que existe uma sinonímia baseada somente no significado conceitual da palavra, sem levar em conta o estilo, as associações sociais ou dialetais, ou mesmo os registros”.

Em Houaiss (2009), lemos que o verbete sinonímia, registrado sob a rubrica: linguística e semântica, significa “qualidade das palavras sinônimas; relação de sentido entre dois vocábulos que têm significação muito próxima”. A ideia de que não existem sinônimos perfeitos tem sido debatida por vários estudiosos da semântica desde que a disciplina foi fundada. Percebemos, por meio da definição adotada, que esse dicionário optou por não indicar relação de identidade de sentidos, e sim de “significação muito próxima”, posição que também vamos adotar para tratar do tema neste trabalho.

Ullman (1964, p. 293), semanticista de grande reconhecimento, compartilha da mesma ideia, afirmando que “é perfeitamente verdade que a absoluta sinonímia vem contra nosso modo habitual de considerar a linguagem”. O autor reforça relatando que, quando os falantes percebem diferenças entre duas palavras, já supõem que existirão diferenças entre os significados e ainda afirma que:

> Muito poucas palavras são completamente sinônimas no sentido de serem permutáveis em qualquer contexto, sem a mais leve alteração do significado objetivo, do tom sentimental ou do valor evocativo. (ULLMAN, 1964, p. 294)

Após esse trecho, o estudioso Ullman (1964, p. 294) cita Collinson, que tentou esquematizar as diferenças mais típicas entre sinônimos, e identificou nove tipos, a saber: (1) um termo mais geral do que o outro, (2) um termo mais intenso que outro, (3) um termo mais emotivo que outro, (4) um termo que implica aprovação ou censura moral, enquanto que o outro é neutro, (5) um termo mais técnico que outro, (6) um termo mais literário do que outro, (7) um termo mais coloquial que outro, (8) um termo mais local ou dialetal que outro, (9) um dos sinônimos integra a linguagem infantil.

Entretanto, Ullman (1964, p. 292) defende que:

> Embora haja de fato uma grande dose de verdade em tais afirmações, seria errôneo negar a possibilidade completa de sinonímia. Bastante paradoxalmente, encontra-se onde menos seria de esperar: nas nomenclaturas técnicas. O fato de os termos científicos serem precisamente delimitados e emocionalmente neutros permite-nos averiguar de modo absolutamente definido se dois deles são completamente permutáveis, e a sinonímia absoluta não é, de modo algum, pouco vulgar.

Sobre a questão da sinonímia em terminologias, nos baseamos em Araújo (2006) que, em sua tese de doutorado intitulada *A elaboração de um dicionário terminológico da economia: aspectos da sinonímia nos discursos especializados*, fez um estudo sobre como o fenômeno foi e continua sendo tratado no âmbito dos estudos semânticos e terminológicos.

Primeiramente, a autoarelatou os postulados dos principais teóricos da área da Semântica sobre sinonímia, com o objetivo de apresentar as principais definições e reflexões sobre o tema. Após comprovar com trechos as principais ideias de teóricos como Lyons, Ullman, Cruse, entre outros, a autora finaliza o capítulo com citações de Baldinger (1970 apud ARAÚJO, 2006, p. 24), que é enfático ao afirmar que não existe sinonímia absoluta no plano de análise do signo linguístico, seja no0 discurso comum ou no especializado. O pesquisador, afirma, no entanto, que a sinonímia absoluta pode ocorrer no plano de análise dos conceitos, se, e somente se, “os monemas considerados sinônimos tenham, cada um deles, uma única significação e esta seja comum a ambos”, (BALDINGER, 1970 apud ARAÚJO, 2006, p. 26).

Para concluir o capítulo, Araújo (2006, p. 28) conclui com o trecho

> [...] observa-se que, para Baldinger, a sinonímia absoluta não existe sequer nas terminologias científicas, ou seja, para o estudioso, a partir do momento em que o conceito se atualiza num discurso concreto, por meio de um signo linguístico, os fatores estilísticos passam a atuar na escolha entre sinônimos.

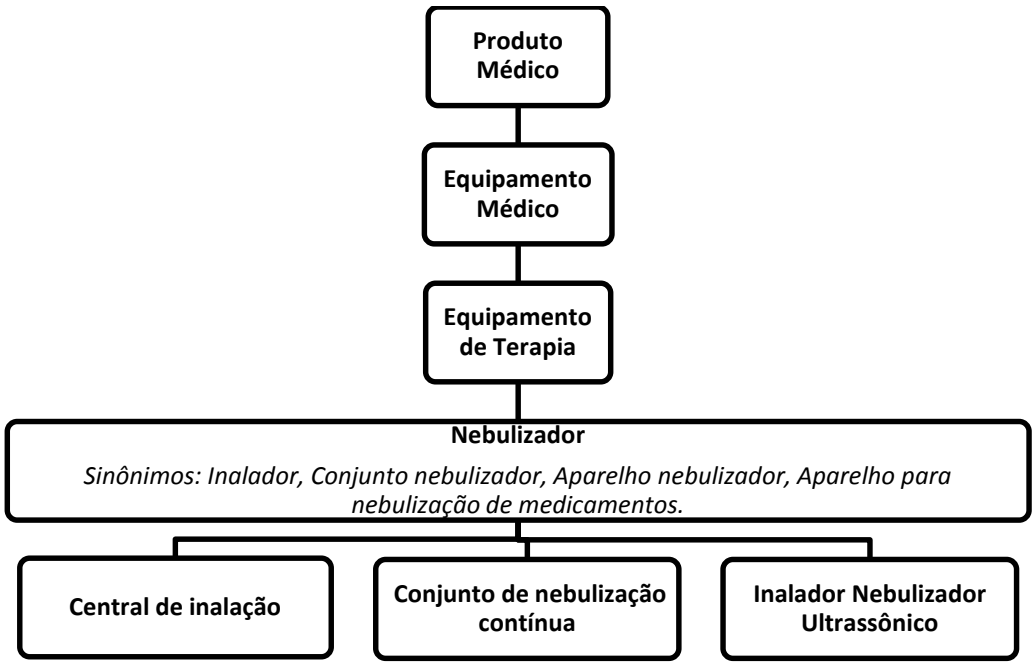
Ao final desse capítulo, a autora inicia outro dedicado apenas ao estudo da sinonímia nos discursos especializados, tratando do fenômeno na TGT, na Socioterminologia, na TCT e na Teoria Sociocognitiva da Terminologia. Araújo (2006, p. 36) então nos explica que, na Teoria Geral da Terminologia, Wüster declarou claramente que a sinonímia seria um problema para que a comunicação especializada fosse efetiva e exata, mesmo reconhecendo sua existência. Já nos estudos mais recentes (Socioterminologia, TCT e TST), quando a terminologia passa a ser tratada como uma parte da língua geral, foram propostas novas maneiras de olhar para o fenômeno da sinonímia, já que havia se provado incontestável. A autora conclui essa parte de sua tese com o seguinte trecho:

> Verificando-se essas novas posturas, tanto teóricas como práticas, percebe-se que, nas teorias mais recentes sobre a Terminologia toma-se a sinonímia como um fenômeno intrínseco aos discursos especializados, mostrando-se não apenas que ela existe, mas que é algo a ser pesquisado, descrito e analisado. (Araújo, 2006, p. 44).

Portanto, consideramos neste trabalho que a sinonímia absoluta é um ideal teórico e adotamos o posicionamento de Cruse (1986 *apud* CANÇADO 2008, p. 42) que afirma ser impossível falar de sinonímia perfeita. Segundo o autor, faz sentido falar em sinonímia gradual, “ou seja, as palavras, mesmo que consideradas sinônimas, sempre sofrem um tipo de especialização de sentido ou de uso” (CRUSE 1986 *apud* CANÇADO 2008, p. 42).

Segue, como exemplo, da proposta de representação gráfica das relações semânticas entre os termos encontrados no *corpus* do equipamento *nebulizador*, com os sinônimos registrados abaixo do termo indicado como mais adequado pelos especialistas:

Organograma 2 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *nebulizador*



Fonte: da autora

2.3.3 Antonímia

O fenômeno da antonímia geralmente é definido de maneira simplista como oposição de sentidos. Entretanto, como podemos perceber, a definição que consta no dicionário Houaiss (2009) introduz algumas nuances sobre o conceito ao consulente, a saber:

> 1 Rubrica: linguística, semântica.
> Relação de sentido que opõe dois termos (prefixos, palavras, locuções, frases) contrários, seja numa gradação, p.ex.: grande/pequeno, jovem/velho, seja numa reciprocidade, p.ex.: comprar/vender, perguntar/responder, ou numa complementaridade, p.ex.: ele não é casado/ele é solteiro.

Percebemos, portanto, que a noção de oposição de sentidos não é suficiente se considerarmos que a oposição de sentidos entre palavras pode ocorrer de formas diversas, e que existem vocábulos que nem admitem um oposto verdadeiro.

Como exemplo dos diferentes tipos de oposição, Cançado (2008, p. 45) afirma que "quente não faz oposição a frio de uma mesma maneira que vender opõe-se a comprar; e alto não faz oposição a baixo de uma mesma maneira que morto opõe-se a vivo". Por isso, baseada em Hurford e Heasley (1983 apud CANÇADO, 2008, p. 46), a autora explica que não

considera em seu livro simplesmente a oposição de sentidos, e propõe, tal qual o dicionário referenciado, três tipos de oposição existentes, assumindo três tipos básicos de antonímia:

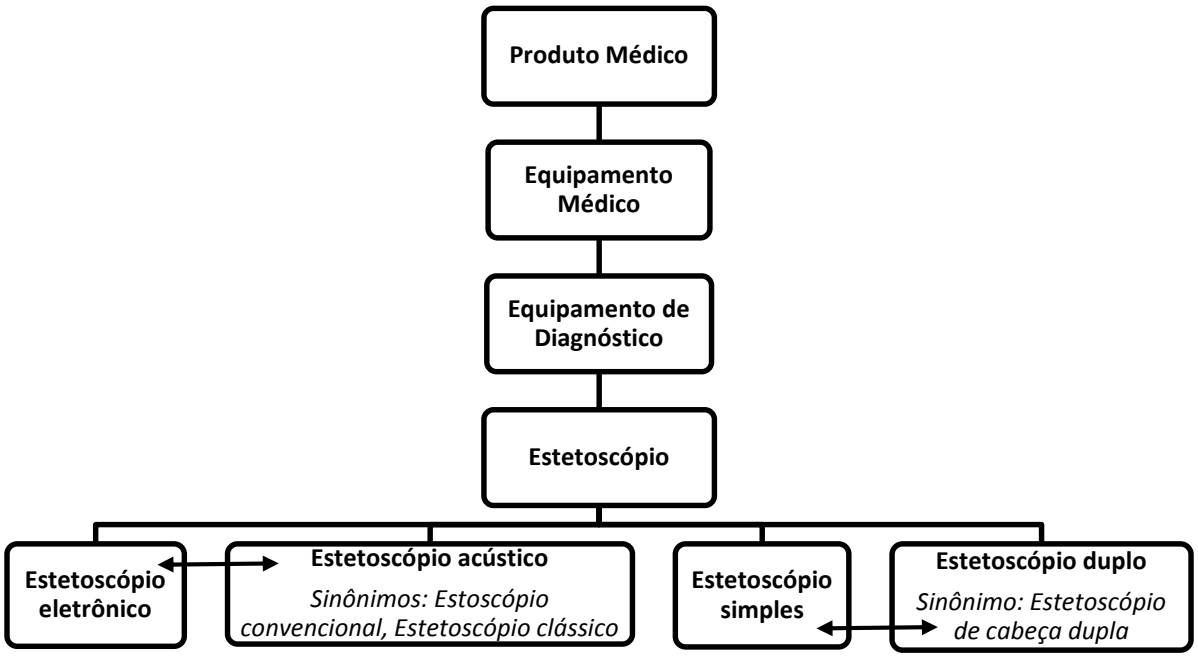
1) Antonímia gradativa: Duas palavras são antônimas gradativas quando estas estão nos terminais opostos de uma escala contínua de valores; a negação do termo não implica a afirmação do outro: quente/frio, alto/baixo.
2) Antonímia inversa: quando uma palavra descreve a relação entre duas coisas ou pessoas e uma outra palavra descreve essa mesma relação na ordem inversa, tem-se, então, o antônimo inverso: pai/filho, menor que/maior que.
3) Antonímia binária ou complementar: pares de palavras que, quando uma é aplicada, a outra necessariamente não poderá ser: morto/vivo; móvel/imóvel.

Também é importante ressaltar, conforme destacado por Castilho (2014, p. 9), que algumas palavras antônimas guardam entre si uma relação de caráter dêitico, conforme trecho a seguir:

> São antônimas palavras que se contradizem. À semelhança dos sinônimos, cada antônimo agrega sempre um valor adicional podendo integrar-se em outro domínio da Semântica lexical. Assim, os verbos acima relacionados (entrar/sair, subir/descer) guardam uma **relação dêitica:** só sobe quem está embaixo. Por outras palavras, a relação de antonímia que se estabelece entre tais verbos está ligada ao LUGAR ocupado pelo sujeito, sendo esta uma categoria cognitiva.

Neste trabalho, percebemos a ocorrência de antônimos dos três tipos indicados pela especialista, entretanto as antonímias binárias foram mais recorrentes. Segue abaixo um exemplo da proposta de representação gráfica para as relações semânticas entre os termos encontrados no *corpus* do equipamento *estetoscópio*, com as relações de antonímia binária ou complementar indicadas por uma seta horizontal:

Organograma 3 – Exemplo da proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *estetoscópio*



Fonte: da autora

2.3.4 Ambiguidade e vagueza

Antes de iniciarmos nossas reflexões sobre os temas propostos neste subcapítulo, apresentaremos a definição encontrada em Houaiss (2009) para o vocábulo ambiguidade:

> Rubrica: linguística.
> propriedade que apresentam diversas unidades linguísticas (morfemas, palavras, locuções, frases) de significar coisas diferentes, de admitir mais de uma leitura; anfibologia [A ambiguidade é um fenômeno muito frequente, mas, na maioria dos casos, os contextos linguístico e situacional indicam qual a interpretação correta; estilisticamente, é indesejável em texto científico ou informativo, mas é muito us. na linguagem poética e no humorismo.

A definição para ambiguidade proposta pelo dicionarista é muito interessante, posto que considera as questões contextual e estilística. Neste trabalho, comentaremos alguns termos, que, após sofrerem o fenômeno do apagamento, apresentam um núcleo remanescente idêntico a palavras da língua geral e que podem causar situações de ambiguidade, se não estiverem devidamente contextualizadas.

De acordo com Ullman (1964, p. 323) “a ambiguidade é uma situação linguística que pode surgir por vários modos [...] De um ponto de vista puramente linguístico há três formas principais de ambiguidade: fonética, gramatical e lexical”. Após essa afirmação, o autor reforça que, indubitavelmente, o fator gerador de ambiguidade mais importante é o lexical, e inicia sua reflexão sobre os fenômenos da polissemia e homonímia. Não consideramos neste trabalho que os termos resultantes de apagamento sejam resultados de uma polissemia, tendo em vista que o contexto é bem delimitado pelo tipo de texto de que extraímos os dados (manual dos fabricantes). Entretanto, percebemos nos equipamentos certas semelhanças com os objetos do cotidiano que tiveram seus nomes “emprestados”.

Ainda sobre o fenômeno da ambiguidade, e também analisando sob uma perspectiva referencial, Cançado (2008, p. 57) inicia o capítulo explicando que:

> Todo falante sabe que dar o significado das palavras não é uma tarefa fácil. Às vezes, pensamos que sabemos o significado de determinada palavra, mas quando tentamos estabelece-lo exatamente, ele nos foge. Isso se deve ao fato de o significado, na maioria das vezes, estabelecer-se a partir de um determinado contexto. Geralmente é mais fácil definir uma palavra se esta é dada no contexto de uma sentença. Efeitos contextuais podem direcionar os significados das palavras para diferentes caminhos.

A autora então nos demonstra sua afirmação com o exemplo do verbo *quebrar*, que geralmente associamos com o ato de algo se partir. Entretanto, são propostas as afirmações a seguir, que apresentam o verbo em questão:

1) Paulo quebrou o vaso com um martelo;
2) Paulo quebrou o vaso com o empurrão que levou;
3) Paulo quebrou sua promessa;
4) Paulo quebrou a cabeça no acidente;
5) Paulo quebrou a cabeça com aquele problema;
6) Paulo quebrou a cara;
7) Paulo quebrou a empresa.

Após a apresentação dos exemplos, a autora segue a argumentação de Saeed (1997, *apud* Cançado 2008, p. 58), e postula que, se cada ocorrência tem um sentido diferente, então quebrar é ambíguo de sete maneiras. A autora continua e introduz o tema da vagueza no trecho:

> Entretanto, se as sete ocorrências compartilharem um mesmo sentido mais geral, então quebrar é simplesmente vago em seus diferentes usos. A ideia geral é que, em exemplos de vagueza, o contexto pode acrescentar informações que não estão especificadas no sentido; e, em exemplos de ambiguidade, o contexto especificará qual o sentido a ser selecionado. O problema, naturalmente, é decidir, para um dado exemplo, quando está envolvida a ideia de ambiguidade ou de vagueza.

Neste trabalho, as ocorrências encontradas foram decorrentes de apagamentos de composições sintagmáticas e, todos os termos resultantes pertencem à classe dos substantivos. Diante das explicações, consideramos os termos como ambíguos, porque o contexto especifica o sentido a ser selecionado. Os termos oriundos de apagamento que poderão gerar situações de ambiguidade, dependendo do contexto e da forma como forem apresentados, neste trabalho, são: *aspirador, berço, berço para recém-nascido, bomba, bomba portátil, cama, câmara, capacete, tenda, carro, fototerapia, monitor e ventilador*. No capítulo 3, referente à análise, essa ambiguidade será demonstrada com mais clareza nos subcapítulos reservados para cada equipamento.

3 OS TERMOS E SUAS RELAÇÕES SEMÂNTICAS

Antes da apresentação do capítulo de análises, é importante deixar claro que os termos encontrados foram agrupados de acordo com a tabela apresentada na metodologia, na qual especialistas em Engenharia Biomédica sugeriram os termos mais adequados para cada um dos conceitos apresentados na RDC 7/2010 da ANVISA (BRASIL, 2010).

3.1 ASPIRADOR PORTÁTIL

Em consulta ao dicionário Houaiss, encontramos para o vocábulo "aspirador" as seguintes definições: "1 que ou o que aspira; 2 diz-se de aparelho para aspirar, por meio de sucção, gases, vapores e líquidos" (HOUAISS, 2009).

Na RDC da ANVISA, Brasil (2010), esse equipamento apareceu como *aspirador a vácuo portátil*. Nos 21 manuais coletados para esse equipamento no site da ANVISA, encontramos seis termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Termos encontrados no *corpus* do equipamento *aspirador portátil*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	aspirador	1 gram	21 Manuais	223
B	aspirador cirúrgico	2 gram	21 Manuais	75
C	aspirador cirúrgico elétrico	3 gram	21 Manuais	16
D	bomba de vácuo	3 gram	21 Manuais	21
E	bomba vácuo aspiradora	3 gram	21 Manuais	24
F	microaspirador	2 gram	21 Manuais	5

Fonte: da autora

3.1.1 Aspirador "A"

No caso do termo *aspirador*, observamos a ocorrência do apagamento, um fenômeno muito comum e que será bastante recorrente neste trabalho. Comparando a frequência absoluta deste termo isolado na tabela (223) com as ocorrências em que ele é parte dos elementos formadores de outros termos (*aspirador cirúrgico* – 91, *aspirador cirúrgico elétrico* – 16), percebemos que os autores utilizam o termo genérico *aspirador* muitas vezes durante o texto para fazerem referência a um dos equipamentos citados, conforme contextos abaixo:

> Constituído de um móvel sobre rodízios com uma plataforma superior onde está montado o <Aspirador> e um suporte inferior que acomoda 1 frasco coletor, podendo opcionalmente acomodar 2 frascos. (FANEM01)
>
> Antes de ligar o aparelho leia com atenção as instruções contidas neste manual, assim você evitará erro de operação e garantirá o perfeito desempenho do seu <aspirador> por muitos anos. (NS02)
>
> A OLIDEF CZ não se responsabiliza pelo desempenho e segurança do <aspirador> A 45 caso o operador do equipamento não siga as instruções contidas neste manual. (OLIDEF 13)

3.1.2 Aspirador cirúrgico "B"

O termo *aspirador cirúrgico* é uma composição sintagmática[23], que apresenta o substantivo *aspirador*, como núcleo, e o adjetivo *cirúrgico*, para caracterizar sua função de maneira específica: um equipamento relativo a ou próprio para cirurgias. De acordo com Alves (1990, p. 50), a composição sintagmática processa-se "[...] quando os membros integrantes de um segmento frasal encontram-se numa íntima relação sintática, tanto morfológica quanto semanticamente, de forma a constituírem uma única unidade léxica".

Embora o equipamento seja requisitado para UTIs, a sua principal destinação são os centros cirúrgicos. Por isso, os fabricantes adjetivam com o principal uso do equipamento, mas a tecnologia mínima para fabricação não difere entre o *aspirador* e o *aspirador cirúrgico*. Seguem alguns exemplos do termo em uso:

> Todos os modelos possuem o mesmo princípio de construção e funcionamento, sendo diferentes as denominações em função da aplicação e dos acessórios conforme segue: 1 - Aspirador Modelo 089/A: <Aspirador cirúrgico> de mesa montado sobre pés de borracha com um frasco coletor. (FANEM01)

Seguem outros trechos retirados dos manuais pesquisados que tratam desse equipamento:

[23]Neste trabalho, as informações sobre o processo de formação dos termos serão embasadas no livro *Neologismo, criação lexical*, de Ieda Maria Alves (1990).

> O <Aspirador Cirúrgico> é um equipamento de apoio, isto é, auxiliar. Utilizado na absorção (por aspiração) de sangue e secreções durante o procedimento cirúrgico. (GIGANTE01)
>
> Não tente operar o <Aspirador Cirúrgico> sem prévio conhecimento ou supervisão adequada. O Aspirador Cirúrgico poderá ser utilizado quando instalado adequadamente a rede elétrica. (PROTEC02)

3.1.3 Aspirador cirúrgico elétrico "C"

O equipamento *aspirador cirúrgico elétrico* apresenta em sua denominação o mesmo termo que ocorreu na letra b, acrescido do adjetivo *elétrico,* que explica a forma como o equipamento obtém energia para funcionar. Seguem algumas ocorrências extraídas dos manuais:

> 2 - Evite operar o <Aspirador cirúrgico elétrico> sem prévio conhecimento; 3 - Mantenha o aparelho sempre limpo, e fora de alcance das crianças; 4 - Cuidado durante manuseio, instalação e/ou manutenção, evitando choques, vibrações ou impacto, pois poderá interferir na operação do aparelho. (PROTEC01)
>
> O <Aspirador Cirúrgico Elétrico> Protec é indicado para auxiliar na coleta de secreções durante procedimento clínico nas aspirações cirúrgicas, aspiração de vias aéreas e outras aplicações médicas que necessitam de um sistema de vácuo para remoção de secreções. (PROTEC02)

3.1.4 Bomba de vácuo "D"

O termo *bomba de vácuo* é uma composição sintagmática, a partir da junção do substantivo *bomba,* da preposição *de* e de um outro substantivo, *vácuo.* Em consulta ao dicionário Houaiss, encontramos para o vocábulo bomba a seguinte descrição "Rubrica: engenharia mecânica. Máquina ou dispositivo usado para elevar o nível de um líquido ou fazê-lo fluir em determinada direção, ou para comprimir gases ou torná-los rarefeitos". (HOUAISS, 2009). Ainda em consulta ao mesmo dicionário, para o vocábulo *vácuo* foram encontradas várias acepções, e dentre elas, a definição de *vazio espacial* foi a que consideramos mais apropriada. Esse sinônimo para *aspirador,* utilizado por algumas empresas, é bastante significativo, pois os conceitos de *bomba* e *vácuo* são os princípios físicos envolvidos no funcionamento de um *aspirador*. Entretanto, o vácuo é um conceito ideal, e o que ocorre na realidade é uma diferença de pressão do ar, que proporciona a aspiração.

> Esta embalagem contém: 01 <Bomba de Vácuo> 01 Frasco Coletor 3 litros 01 Tampa de Borracha com Válvula de Segurança Acoplada 01 Cânula de latão cromado. (DORJA02)
>
> Quando a <bomba de vácuo> é ligada, o ar é retirado do interior do recipiente, permitindo que o líquido/secreção que se deseja aspirar entre pelo tubo de sucção e fique armazenado no recipiente. (NS05)
>
> 4. Desconecte o fio terra do conjunto do anteparo. 5. Desconecte o tubo que conecta o conjunto do anteparo a <bomba de vácuo>. 6. Remova a frente da caixa e deixe junto ao lado da base da caixa. (FANEM02)

3.1.5 Bomba-vácuo aspiradora "E"

No caso do termo *bomba-vácuo aspiradora*, temos uma fusão dos conceitos de *bombear, vácuo e aspirar*. Entretanto, de acordo com análise das definições para os conceitos, entende-se que a ideia de *aspirar* contempla a ideia de "bombear por meio de vácuo", considerando que, ao aspirar, algo é bombeado para fora ou para dentro pelo uso do ar.

Uma das acepções para o verbo *aspirar* no dicionário Houaiss, apresentada no número 2, diz o seguinte: "atrair ou recolher por meio de sucção Ex.: *a. o pó da casa".* Portanto, percebemos um fenômeno de pleonasmo nesse termo proposto por algumas empresas em seus manuais, conforme abaixo:

> A <Bomba Vácuo Aspiradora> (Sugador de Sangue e Secreção) foi projetada e fabricada para aspirar/sugar líquidos e secreções. Isto se dá através de um motocompressor elétrico que ao ser acionado criará vácuo no frasco coletor, retirando o líquido/secreção do paciente através de uma cânula conectada a um tubo de silicone maleável. (DORJA04)
>
> Anexo III. B Modelo da Rotulagem BOMBA VÁCUO ASPIRADORA MODELO MEDICATE MD300 Sugador de Sangue e Secreção Rótulo Externo Frontal <Bomba Vácuo Aspiradora> (Sugador de Sangue e secreções). (DORJA01)

3.1.6 Microaspirador "F"

O termo *microaspirador* é um termo formado por derivação prefixal, a partir da junção do prefixo *micro* com o substantivo nuclear *aspirador*. Em Alves (1990, p. 20) lemos: "com função oposta à de mega-, micro- e mini- atribuem o valor de 'pequena dimensão' às bases substantivas que prefixam".

Entre os 21 manuais registrados no site da ANVISA referentes à aspirador portátil, somente um deles traz a denominação de *microaspirador*, porém não podemos comprovar se esse produto é menor em tamanho, comparado aos concorrentes, pois não temos dados suficientes para comparar dimensões. Entretanto, conforme sugerido pelos especialistas, esse

aspirador para UTI tem como principal atributo ser portátil, e podemos supor que o micro- usado por essa empresa tenha a intenção de demonstrar a portabilidade do equipamento pelo seu tamanho diminuto. Seguem abaixo algumas ocorrências do termo no Manual, e alertamos para o fato de que a grafia do termo varia no mesmo texto (micro aspirador x microaspirador).

> MANUAL DE INSTRUÇÕES ISO 9001:2000 Leia atentamente este manual de instruções pois ele possui informações importantes de como utilizar seu <micro aspirador> aproveitando ao máximo sua eficiência e qualidade. (NS02)
>
> VÁLVULA DE NÍVEL A tampa do recipiente contém uma válvula automática de nível, que permite mesmo com o <microaspirador> em funcionamento, controlar a aspiração até o líquido atingir o nível máximo (1,3 litros), evitando a passagem das secreções para a câmara de aspiração. (NS02)

3.1.7 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *aspirador portátil*, percebemos que existe o fenômeno da sinonímia entre alguns termos e que outros são referentes às especificações do equipamento. Essas relações serão demonstradas em um organograma, que será apresentado mais adiante, conforme nosso entendimento das relações conceituais e das definições de cada equipamento.

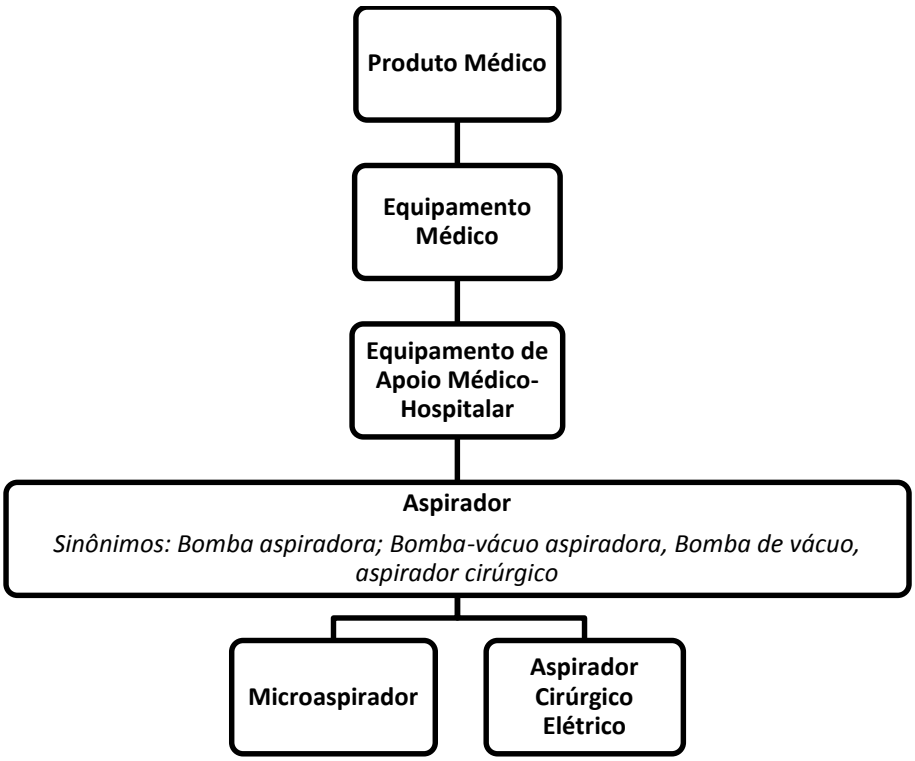
Também refletimos sobre a sugestão da ANVISA e dos especialistas de incluir a qualidade de portabilidade no termo indicado para nomear o equipamento (Termo sugerido: *Aspirador portátil*), e entendemos que, em se tratando de equipamentos médicos, esse adjetivo é fundamental na descrição e faz parte do conceito. A omissão do adjetivo *portátil* poderá significar automaticamente que o equipamento é fixo, e isso altera o conceito, o formato e a forma de fabricação do equipamento. Entretanto, o termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais. As definições propostas são as seguintes:

- ✓ **Aspirador:** equipamento de apoio médico-hospitalar destinado à extração de fluidos, tecidos, gases ou outros materiais estranhos de uma cavidade ou lúmen corporal, por meio de aspiração. Nota: Pode ser fixo ou portátil e pode funcionar por meio de eletricidade, ar ou oxigênio comprimido ou ser ligado diretamente ao sistema de vácuo do estabelecimento de saúde. Sinônimos: *bomba de vácuo, bomba aspiradora, bomba-vácuo aspiradora, aspirador cirúrgico*.

- ✓ **Microaspirador**: aspirador de pequenas dimensões. Ver *Aspirador*.
- ✓ **Aspirador cirúrgico elétrico**: aspirador com funcionamento acionado por eletricidade. Ver *Aspirador*.

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *aspirador portátil.*

Organograma 4 – Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *aspirador portátil*



Fonte: da autora

3.2 BERÇO AQUECIDO

Em consulta ao dicionário Houaiss (2009), encontramos várias definições para o vocábulo “berço”, e a mais adequada para nossa pesquisa seria a primeira: “Substantivo masculino, 1 pequena cama para crianças de colo, a que por vezes se pode imprimir movimento de embalo”. (HOUAISS, 2009).

Na resolução da ANVISA, esse equipamento foi citado como *berço aquecido de terapia intensiva* (BRASIL, 2010). Nos 15 manuais cadastrados no site da ANVISA pelas empresas fabricantes e fornecedoras de *berço aquecido*, encontramos três ocorrências que

fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 2:

Tabela 2 – Termos encontrados no *corpu*s do equipamento *berço aquecido*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	berço	1 gram	15 manuais	209
B	berço aquecido	2 gram	15 manuais	576
C	berço aquecido para recém-nascido	5 gram	15 manuais	6

Fonte: da autora

3.2.1 Berço "A"

O termo *berço* é resultado do fenômeno de apagamento e, pela comparação entre as duas maiores frequências absolutas, percebemos que os fabricantes pesquisados preferem o composto sintagmático ao termo resultante do apagamento. Entretanto, como já falamos, o fenômeno é importante por evitar a repetição dentro de um texto longo. Exemplos no contexto:

> O cabo de alimentação foi desconectado da rede ou do equipamento, sem que a chave geral situada na lateral do Berço tenha sido desligada; l Fusível (eis) de proteção localizados na lateral do <Berço>, junto ao cabo de energia esteja (m) queimado (os). (GIGANTE02)
>
> Siga com os seguintes procedimentos de verificação cada vez antes da operação. 1. Verifique a integridade do <berço>. l Certifique-se de que o dispositivo foi esterilizado; l Certifique-se de que os painéis foram bem travados. (CTI01)
>
> Mantenha afastado da luz solar. A embalagem do <berço> não deve ser exposta a luz solar. Empilhamento máximo: 2 unidades com embalagens idênticas. (OLIDEF05)

3.2.2 Berço aquecido "B"

O termo *berço aquecido* é formado pelo substantivo *berço* e pelo adjetivo modificador *aquecido*, que já explica uma das principais funções desse equipamento. Esse termo teve a maior frequência absoluta e é o mesmo termo que foi sugerido pelos especialistas para designar o conceito que aparece na resolução da ANVISA para esse equipamento. Esse berço tem como finalidade manter a temperatura de bebês que acabaram de nascer. Apresentamos a seguir alguns contextos de ocorrência do termo:

> O <Berço Aquecido> CTI HKN-93 só deve ser usado por equipe treinada e liderada por um médico qualificado e ciente de todos os riscos e benefícios conhecidos atualmente. (CTI01)
>
> PARABÉNS! Você acaba de adquirir um <Berço Aquecido> desenvolvido dentro da mais alta tecnologia disponível no mercado, projetado para proporcionar o máximo de rendimento, qualidade e segurança. (GIGANTE02)
>
> Os <berços aquecidos> Matrix foram desenvolvidos para proporcionar o aquecimento adequado aos recém-nascidos em suas primeiras semanas de vida. O equipamento possui dois modos de funcionamento: automático e manual. No modo automático o berço Matrix proporciona um controle estável da temperatura do RN mediante o ajuste automático da potência da resistência, compensando as variações das condições ambientais e fisiológicas. Esse processo automático é feito com a utilização de um microprocessador que mede e atualiza a leitura do RN em tempo real, possibilitando a adequação imediata da quantidade de calor emitida para o paciente, mantendo sua temperatura com uma variação mínima em relação ao valor programado. No modo manual, o berço Matrix fornece uma quantidade de calor pré-determinada, possibilitando ao operador ajustar a potência necessária para a manutenção da temperatura adequada do paciente. (OLIDEF01)

3.2.3 Berço aquecido para recém-nascido "C"

O termo *berço aquecido para recém-nascido* não teve uma frequência absoluta significativa, porém registramos nesse trabalho para demonstrar justamente que o termo sugerido pelos especialistas *berço aquecido* tem a preferência, se comparada a esse composto sintagmático. O usuário do equipamento, representado pelo sintagma *para recém-nascido*, pode ser considerado implícito no elemento *berço* e a baixa frequência reforça a aceitação do termo concorrente pelas empresas e redatores de manuais. Abaixo transcrevemos um contexto de ocorrência.

> Este berço aquecido não é apropriado para utilização na presença de gases anestésicos inflamáveis ou outros materiais inflamáveis, tais como alguns fluidos para limpeza. - <O berço aquecido para recém-nascido> pode aumentar a perda de água imperceptível dos pacientes. - Trave os rodízios do berço antes de utilizá-lo - É essencial a monitorização independente da temperatura do recém-nascido pelo operador do berço aquecido. (OLIDEF03)

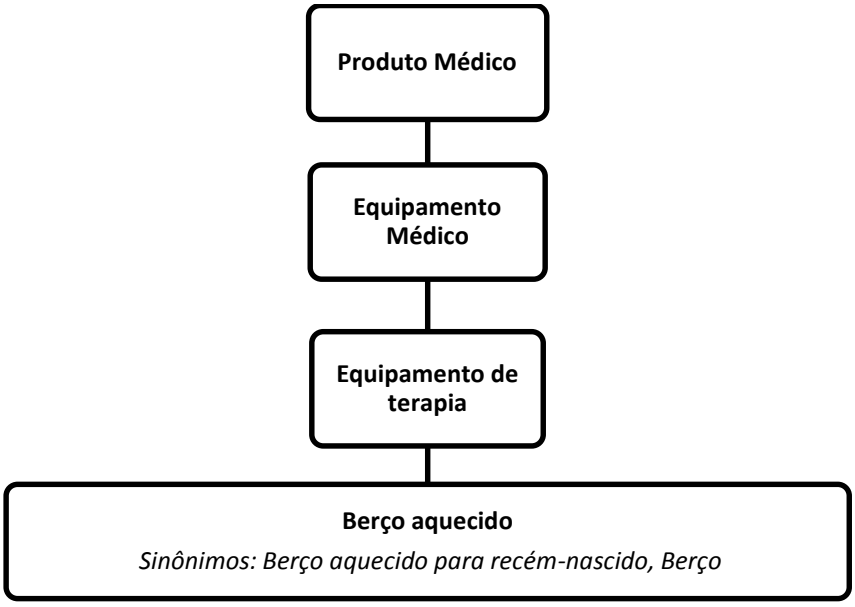
3.2.4 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *Berço Aquecido* percebemos que não existe muita variação e que o termo está bem aceito e padronizado entre os fabricantes do equipamento. Segue a definição para o termo encontrado:

- ✓ **Berço Aquecido:** equipamento de terapia concebido como um berço, móvel e acionado por eletricidade da rede, que contém um ou vários elementos de aquecimento por infravermelhos com a finalidade de emitir calor, de forma controlada e uniforme, para o corpo de recém-nascidos/bebês que requerem um ambiente térmico suplementar. Nota: Esse dispositivo deve ser equipado com rodas para que possa ser facilmente movido para diferentes áreas do quarto, enfermaria ou serviço. Sinônimo: *berço aquecido para recém-nascido*.

Abaixo segue a nossa proposta para as relações semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *Berço Aquecido:*

Organograma 5 – Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *berço aquecido*



Fonte: da autora

3.3 BERÇO HOSPITALAR

O termo *berço hospitalar* apresenta o mesmo núcleo dos termos referentes ao equipamento anterior (berço). Ressaltamos, já neste momento, a importância de definições claras e objetivas para que problemas futuros sejam evitados, principalmente em casos de equipamento compartilharem vocábulos na composição dos termos. A maior diferença desse equipamento em relação ao outro é o fato de não ser aquecido, e essa característica está bem

marcada no termo eleito para o equipamento concorrente.

Na resolução da ANVISA o equipamento foi citado duas vezes, a saber: I - Berço hospitalar; II - Berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios. (BRASIL, 2010). Nos 22 manuais cadastrados no site da ANVISA pelas empresas fabricantes e fornecedoras do equipamento em questão, encontramos oito denominações que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 3:

Tabela 3 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *berço hospitalar*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	berço	1 gram	22 manuais	101
B	berço com cuba de acrílico	5 gram	22 manuais	3
C	berço de acrílico	3 gram	22 manuais	21
D	berço fawler	2 gram	22 manuais	12
E	berço fowler	2 gram	22 manuais	6
F	berço hospitalar	2 gram	22 manuais	149
G	berço hospitalar sem aquecimento	4 grams	22 manuais	3
H	berço para recém-nascido	3 gram	22 manuais	6

Fonte: da autora

3.3.1 Berço “A”

O termo *berço* é resultado do fenômeno de apagamento e, pela frequência absoluta de 101, é a segunda opção mais utilizada pelos redatores de manuais depois do termo *berço hospitalar*. Apareceu em manuais de todas as empresas, tal como podemos averiguar nos contextos a seguir:

> Problema: Dificuldade para movimentar o <berço>. Causa 1: Rodízios com freios acionados. Solução 1: Destravar os rodízios; Causa 2: Rodízios com acúmulo de sujeira; Solução 2: Limpar rodízios; Causa 3: Falta de alinhamento das peças que compõem o carrinho do berço; Solução 3: Solicitar Assistência Técnica para verificar o problema. (GIGANTE 03)

> Suporte de Soro para infusões, com acabamento cromado e base de fixação para ser acoplado junto à estrutura tubular do <Berço>. (FANEM07)

3.3.2 Berço com cuba de acrílico “B”

O *berço com cuba de acrílico* é um tipo de berço hospitalar formado por uma estrutura metálica onde é encaixado o berço (cuna ou cuba, como em alguns manuais) feito de acrílico:

> Os Berços Hospitalares FANEM incorporam as seguintes especificações: <Berço com cuba de acrílico> transparente, com qualidade óptica. Estrutura tubular metálica pintada ou cromada, com 4 rodízios, sendo dois com freios (rodízios de 3"" nos modelos 007P e 007V e rodízios de 2"" no modelo 007D). Dispositivo para posicionamento Trendelenburg, proclive e horizontal. "Colchão revestido em capa de PVC auto-extinguível e atóxico. (FANEM07)

3.3.3 Berço de acrílico “C”

Esse termo é formado por composição sintagmática e apresenta o substantivo *berço* modificado pelo sintagma preposicionado *de acrílico*, que se refere a um material específico utilizado na produção do equipamento. Tratamos deste equipamento na letra b) *berço com cuba de acrílico*, que, de acordo com nosso entendimento, é um termo mais transparente quanto à função do acrílico. Essa utilização foi típica da empresa FANEM, conforme abaixo:

> Posteriormente deve-se posicionar o <berço de acrílico> sobre o quadro da estrutura. (FANEM07)
>
> Atenção: Não exponha o <berço de acrílico> à radiação direta de lâmpadas para fototerapias sem filtros adequados. A radiação ultravioleta pode causar rachaduras e tirar a transparência do acrílico. (FANEM07)

3.3.4 Berço fawler “D”

Todas as ocorrências do termo *berço fawler* foram encontradas no manual registrado pela empresa *Móveis Andrade* e, mesmo com frequência absoluta baixa, registramos o termo para salientar que está grafado com um erro. O correto é a grafia *Fowler* e a sua origem será explicada no próximo item. Segue um exemplo de contexto em que ocorre o termo:

> <BERÇO FAWLER> INFANTIL MA-255. Cabeceira e peseira em tubos de aço, Leito em chapa de aço perfurado, articulado para os Movimentos fawler e trendelemburg, acionados através de duas manivelas escamoteáveis, rodas com freios em diagonal, acabamento em pintura eletrostática após tratamento antiferruginoso. (ANDRADE02)

Nesse manual, também foram encontrados outros modelos de berço, que, de acordo

com o próprio texto, são modelos de berços hospitalares:

> Instruções de Uso
> Nome Técnico: BERÇO HOSPITALAR
> Nome Comercial: BERÇO HOSPITALAR
> Modelos:
> BERÇO C/ 01 GRADE MÓVEL MA-251
> BERÇO 0,80x0,40 C/ ESTRUTURA FIXA MA-252
> BERÇO FAWLER INFANTIL MA-255
> BERÇO FAWLER CAB. PES. FÓRMICA MA-256
> BERÇO INOX C/ CUNA DE ACRÍLICO MA- 259
> BERÇO C/ CUNA DE ACRÍLICO MA- 260
> BERÇO 1,30 X 0,60 C/ ESTRUTURA FIXA MA-261
> BERÇO 1,50 X 0,60 C/ ESTRUTURA FIXA MA-262
> BERÇO FAWLER C/ BASE TERMOPLÁSTICA MA; (ANDRADE02)

3.3.5 Berço Fowler "E"

Na medicina, posições Fowler são posições padronizadas para configuração do berço ou da cama hospitalar. As posições foram pensadas para relaxar as tensões nos músculos abdominais, o que promove uma respiração melhorada, alívio da compressão do pescoço causada pela gravidade e aumento do conforto durante a alimentação e outras atividades. Também é muito útil para mulheres após o parto, pois facilita a drenagem do útero.

O paciente é colocado na posição "sentado semi-vertical" (45-60 graus), e pode ter os joelhos dobrados ou retos. A primeira posição é mantida durante os procedimentos que envolvem tanto as passagens nasais ou orais, uma vez que impede a aspiração durante a introdução de tubos de alimentação e também promove um leve puxão gravitacional no momento da deglutição. As posições foram desenvolvidas pelo cirurgião americano George Ryerson Fowler, e o berço e a cama que são projetados conforme essas orientações são nomeados em sua homenagem. O processo de lexicalização de nomes próprios é muito frequente na área da medicina e esse processo é denominado eponímia pelos estudos lexicais.

Esse termo foi encontrado em dois manuais de duas empresas diferentes. Segue um dos exemplos:

> <Berço Fowler> cab. e pés. Em tubos quadrados; mhml – 510-g; descrição da apresentação: cabeceira e peseira em tubos quadrados, proteção de cinta inox, grades laterais pintadas, movimentos Fowler e trendelemburg acionados por duas manivelas, rodas de 3" com freios, pintura eletrostática a pó, dimensões: 1,30x0,60. (MHML06)

3.3.6 Berço hospitalar “F”

O termo *berço hospitalar* teve a maior frequência entre os termos validados para o conceito e apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas. Esse composto sintagmático é o termo sugerido pelos especialistas como ideal para nomear esse equipamento, que foi definido no trecho abaixo:

> 1 - INDICAÇÃO DO EQUIPAMENTO O <berço hospitalar> foi desenvolvido para o alojamento do recém-nascido, oferecendo conforto, segurança ao paciente em berçários ou junto ao leito materno. O equipamento possui rodízios para transporte do paciente, trava para inclinação do leito, suporte para mamadeira e produtos diversos e prateleira para armazenamento de materiais diversos. Opcionalmente pode-se acoplar ao berço um suporte com altura ajustável para administração de soro e medicamentos ao paciente. (OLIDEF06)

3.3.7 Berço hospitalar sem aquecimento “G”

O *berço hospitalar sem aquecimento* é uma composição sintagmática que ressalta justamente a oposição com o equipamento que fornece aquecimento, conforme já falamos no item 3.3:

> O <berço hospitalar sem aquecimento> é um produto de avançada tecnologia, projetado e fabricado para maximizar o conforto e segurança do recém-nascido. Nas páginas seguintes, você encontrará as instruções e os esclarecimentos necessários a instalação, manuseio e operação adequados do equipamento. (OLIDEF06)

3.3.8 Berço para recém-nascido “H”

Esse termo ocorreu apenas em manuais da empresa Móveis Andrade, entretanto registramos aqui para fazer um paralelo com o sintagma “para recém-nascido”, que também aparece no equipamento *Berço aquecido para recém-nascido.* Segue o exemplo de um dos manuais pesquisados:

> <Berço para recém-nascido>, com cuna de acrílico, estrutura tubos aço redondo, com acabamento em pintura eletrostática após tratamento antiferruginoso, pés com rodízios. (ANDRADE02)

3.3.9 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados

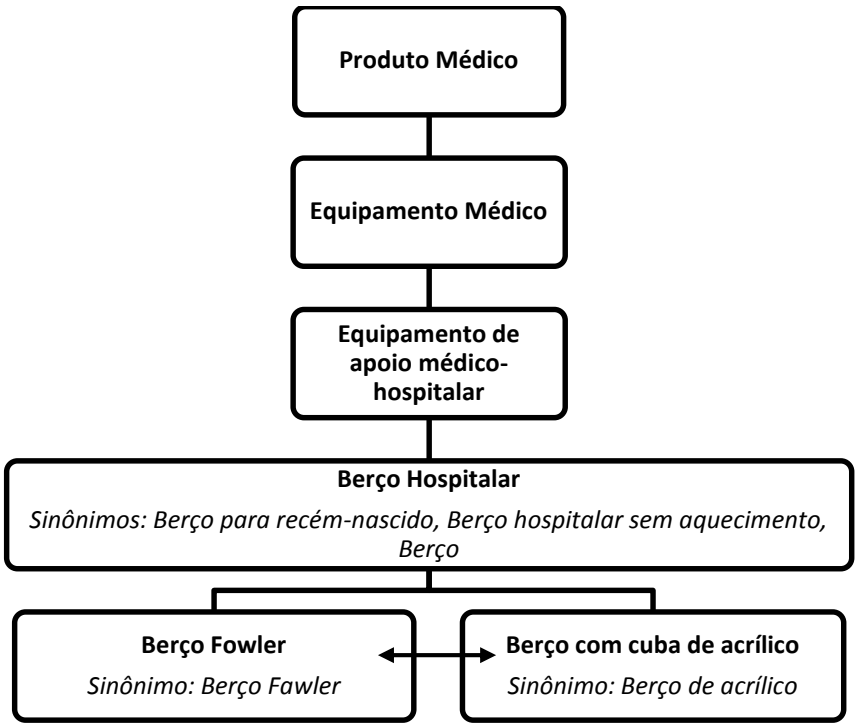
ao equipamento *berço hospitalar*, percebemos que existe muita variação de modelos, mas que, considerando a frequência absoluta apresentada no Terminus, o termo sugerido pelos especialistas está bem aceito e padronizado entre os fabricantes do equipamento.

Identificamos nos manuais registrados na ANVISA dois tipos principais de berço hospitalar: o berço hospitalar com cuba de acrílico e o berço hospitalar de aço e colchões, que podem ter movimentações Fowler ou não. Os demais são variações desses tipos. Importante ressaltar que o termo resultante de apagamento (berço) pode ser confundido com o equipamento anterior (tratado no item 4.2.1), que também possui esse vocábulo como parte do termo. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Berço hospitalar**: equipamento de apoio médico-hospitalar projetado como um berço para uso infantil, que apresenta tamanho adequado para crianças e é equipado com barras ou algum outro tipo de barreira para impedir quedas. Nota: Este equipamento é mobiliário utilizado para deitar crianças até que estas estejam aptas a se sentar, ajoelhar ou se levantar. Sinônimos: *berço para recém-nascido, berço hospitalar sem aquecimento*.
- ✓ **Berço Fowler**: berço hospitalar articulável conforme as posições Fowler. Ver *berço hospitalar*.
- ✓ **Berço com cuba de acrílico/berço de acrílico**: berço hospitalar que possui o leito fabricado com o material acrílico e é destinado para recém-nascidos. Ver *berço hospitalar.*

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Berço Hospitalar:*

Organograma 6 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *berço hospitalar*



Fonte: da autora

3.4 BOMBA DE INFUSÃO

Em consulta ao dicionário Houaiss (2009), encontramos 17 acepções para o vocábulo *bomba*. Entre elas, optamos por adotar a seguinte descrição, que está registrada sob a rubrica derivação (por extensão de sentido): “todo artefato ou instalação destinada a passar qualquer fluido (líquido ou gás) de um recipiente para outro”. Já para infusão, encontramos as seguintes acepções:

> Substantivo feminino
> Ato ou efeito de infundir(-se)
> 1 ato de verter um líquido qualquer dentro de um recipiente
> 2 processo de mergulhar em água fervente qualquer substância para dela extrair princípios medicamentosos ou alimentícios; líquido que se obtém por este processo
> 2.1maceração farmacêutica
> 3 Derivação: sentido figurado.
> ato de fazer penetrar, de introduzir
> Ex.: i. de crendices

A definição mais adequada para este trabalho é a de número 1, entretanto, no conceito desse equipamento, a infusão é o ato de verter líquido qualquer para dentro do corpo de um

paciente.

Na resolução da ANVISA, esse equipamento foi citado três vezes, a saber: I - Equipamento de infusão controlada de fluidos; II - Equipamento tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"); III - Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"). (BRASIL, 2010)

Nos 48 manuais cadastrados pelas empresas pesquisadas, encontramos onze termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 4:

Tabela 4 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *bomba de infusão*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	bomba	1 gram	48 manuais	2067
B	bomba de infusão	3 gram	48 manuais	274
C	bomba de infusão de seringa	5 gram	48 manuais	43
D	bomba de infusão peristáltica	4 gram	48 manuais	49
E	bomba de infusão volumétrica	4 gram	48 manuais	394
F	bomba de seringa	3 gram	48 manuais	174
G	bomba monocanal	2 gram	48 manuais	129
H	bomba peristáltica linear	3 gram	48 manuais	75
I	bomba portátil	2 gram	48 manuais	64
J	bomba triplo canal	3 gram	48 manuais	185

Fonte: da autora

3.4.1 Bomba “A”

No caso do termo *bomba*, ocorreu um apagamento, considerando que o termo expandido é *bomba de infusão*. Mais uma vez, temos o caso de um termo formado por truncação, em que se elide o determinante que especifica o termo, *de infusão*. O termo foi utilizado em manuais de todas as empresas pesquisadas, e, pela frequência absoluta, percebemos que o termo isolado é bastante utilizado. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Antes de utilizar esta <bomba,> leia cuidadosamente este manual para entender completamente o funcionamento da <bomba> e assegurar uma operação segura e correta. (BAXTER02)

> Em seguida teste o sensor de gotas da seguinte forma: 1- Com o sensor fora da câmara de gotejamento de partida na <bomba> pressionando a tecla, após alguns segundos deve ocorrer o alarme de "AMPOLA VAZIA OU PINÇA FECHADA. (BBRAUN01)

> Durante a infusão, frequentemente confira a existência de ruptura ou vazamento na linha de infusão. Inspecione tanto a <bomba> quanto as condições do paciente regularmente, enquanto a infusão ocorrer. Assegure-se se há uma conexão boa entre o paciente e a linha de infusão. (BIOSENSOR10)

3.4.2 Bomba de infusão "B"

Bomba de infusão é o termo considerado como ideal pelos especialistas e que deve ser utilizado como base para outras formações. A *bomba de infusão* é um equipamento utilizado para infundir medicamentos e soluções com precisão e segurança. Trata-se de um termo também formado por composição sintagmática, em que a palavra *bomba* é acrescida do sintagma preposicionado *de infusão,* que imprime especificidade ao termo. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Este manual tem como finalidade oferecer aos usuários da <Bomba de Infusão> LF 2001 as orientações necessárias sobre sua utilização e informações acerca de bombas de infusão, colaborando assim para a melhoria da assistência prestada ao paciente. (LIFEMED01)

> A <Bomba de Infusão> Uniset BS 1000 é indicada para utilização em estabelecimentos assistenciais de saúde, locais de atendimento a pacientes adultos, pediátricos e neonatos (incluindo prematuros), que necessitem da infusão contínua de medicamentos e drogas em geral, soro, quimioterápicos, nutrição enteral e nutrição parenteral. (BIOSENSOR05)

> (...) a calibração é definida da seguinte forma: ""Conjunto de operações que estabelece, sob condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um instrumento de medição ou sistema de medição ou valores representados por uma medida materializada ou um material de referência, e os valores correspondentes das grandezas estabelecidos por padrões"" De acordo com esta definição, a calibração somente é aplicável a um instrumento de medição ou a um sistema de medição ou a valores representados por uma medida materializada ou a um material de referência. Uma <bomba de infusão>, de acordo com esta definição, não pode ser calibrada uma vez que não se enquadra nas definições aplicáveis ao objeto da calibração. (BBRAUN02)

3.4.3 Bomba de infusão de seringa "C"

O termo *bomba de infusão de seringa* é também o termo considerado ideal pelos técnicos para substituir o termo *bomba de seringa*, que também ocorreu no *corpus* constituído.

Esse equipamento funciona gerando pressão positiva do fluído por meio do deslocamento do êmbolo, que é um cilindro ou disco que se move em vaivém no interior de seringas. A vazão é selecionada pelo operador em volume por tempo, usualmente em mililitros por hora (ml/h). Mais uma vez, temos uma composição sintagmática, em que os elementos considerados indispensáveis para a compreensão do conceito foram mantidos. A quantidade de ocorrências desse termo também foi pequena e houve variação entre as preposições "de" e "por" em sua formação:

> Parabéns por ter adquirido a <bomba de infusão de seringa> ST6000, um produto desenvolvido dentro da mais avançada tecnologia médico-hospitalar*. Este equipamento se destina à infusão de agentes terapêuticos líquidos e anestésicos, impulsionando o êmbolo de uma seringa descartável de maneira controlada e programável. (SAMTRONIC07)

> <Bomba de Infusão Por Seringa> Referência: Data de Fabricação: N de Série: Prazo de Validade: Indeterminado Fabricado por: B. Braun Melsungen AG Carl-Braun-Straße 1 34212. Melsungen Alemanha Importado e Distribuído por: BBRAUN. (BBRAUN07)

3.4.4 Bomba de infusão peristáltica "D"

O termo *bomba de infusão peristáltica* é o termo considerado bem formado pelos técnicos para substituir o termo que será apresentado na letra h (*bomba peristáltica linear*). Apesar de ser formado pelo mesmo modificador utilizado em *bomba peristáltica linear,* no termo em questão é preservado o especificador *de infusão*, que garante um melhor entendimento do conceito. Entretanto, o termo foi utilizado apenas em um dos manuais selecionados para compor o *corpus.* A seguir, apresentamos um exemplo de ocorrência no *corpus* constituído:

> Rotulagem do produto correlato nome comercial do produto: <bomba de infusão peristáltica> ST 550t2 descrição: bomba de infusão peristáltica Modelo: ST 550T2 Vazão 599,9 ml/h". (SAMTRONIC02)

3.4.5 Bomba de infusão volumétrica "E"

A *bomba de infusão volumétrica* é uma bomba de infusão de equipo, na qual a vazão é ajustada pelo operador e indicada pelo equipamento em "volume/tempo" (ml/h). É um termo formado por meio da composição sintagmática, em que há a inclusão de um adjetivo para especificar a maneira como é feita a *infusão*. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> A LF 2001 é uma <bomba de infusão volumétrica>, ou seja, é um equipamento eletromédico destinado a regular a vazão de líquidos administrados ao paciente sob pressão positiva gerada pela bomba, na qual a vazão é determinada pelo usuário em volume por unidade de tempo (ml/h). (LIFEMED01)
>
> A Infusomat compact é uma <bomba de infusão volumétrica>, de acordo com os requisitos estabelecidos na norma NBR IEC 60601-2-24. Equipamento eletromédico. (BBRAUN02)

3.4.6 Bomba de seringa "F"

A *bomba de seringa* é uma bomba de infusão que controla a administração de líquidos no paciente e o termo ideal sugerido pelos técnicos é *bomba de infusão por seringa*, que foi encontrado no *corpus* de análise (letra c). É também um termo formado por composição sintagmática, em que o especificador sofreu apagamento. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Parabéns por ter adquirido a bomba de infusão Samtronic, um produto desenvolvido dentro da mais avançada tecnologia médico-hospitalar*. Este equipamento se destina à infusão de agentes terapêuticos líquidos e funciona impulsionando o êmbolo de uma seringa descartável de maneira controlada e programável. Desenvolvida dentro das mais rígidas normas vigentes, a <bomba de seringa> Samtronic cumpre os requisitos normativos exigidos pela NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-24 e todas as correlatas da IEC**. (SAMTRONIC01)
>
> Sumário dos Dados de Segurança. Definições 1. Mensagens de Advertência são relativas à possibilidade de uma situação de risco ou indicam orientações que, se não seguidas, podem resultar em funcionamento incorreto da <bomba de seringa> e consequências indesejáveis. (LIFEMED02)
>
> Princípio de operação A <bomba de seringa> é destinada para dosagens precisas de drogas através das taxas programadas pelo operador. A velocidade do condutor do êmbolo da seringa é controlada por um microprocessador de acordo com o tamanho e a marca da seringa. O microprocessador controla os passos do motor, que transfere o movimento para seringa via uma engrenagem helicoidal. (BIOSENSOR02)

3.4.7 Bomba monocanal "G"

O termo *bomba monocanal* denomina também a *bomba de infusão*, porém especifica como é feita a infusão: por meio de uma única linha de administração de líquidos ao paciente. De acordo com os especialistas, o termo mais apropriado seria *bomba de infusão monocanal*, com o adjetivo modificando o vocábulo *infusão*, e não o vocábulo *bomba*. Acreditamos, desse modo, que esse termo, formado por composição sintagmática, pode também ter sofrido um apagamento. Exemplo de ocorrência no *corpus* constituído:

> Consulte ""Guia de referência da tela"" na página 2-9 para ver as diferenças das telas entre as bombas triplo canal e as <bombas monocanal>. (BAXTER02)

No exemplo abaixo, percebemos que a fabricante produziu um manual para bombas tipo monocanal e para bombas tipo triplo canal e que, para cada orientação, havia duas explicações conforme exemplo abaixo:

> Sistema de alimentação por baterias. Para <bombas monocanal>: Em geral, as novas baterias totalmente carregadas garantem cerca de 4 horas de operação a 100 ml/h. O tempo de operação da bateria depende do fluxo do canal e da interação dispositivo/clínico. Para <bombas triplo canal>: Em geral, as novas baterias totalmente carregadas garantem cerca de 2 horas de operação com os três canais operando a 100 ml/h. (BAXTER05)

3.4.8 Bomba peristáltica linear "H"

A *bomba de infusão peristáltica linear* promove o esmagamento linear (em linha) do equipo (tubo condutor que leva o líquido até o paciente) através de roletes (ou "finger tips"). Esse tipo de bomba utiliza um equipo que é pressionado por esses roletes montados em um rotor. À medida que o rotor gira, os roletes comprimem o tubo e forçam o fluido, entre os roletes, a passar do frasco para o paciente na vazão escolhida.

É mais um exemplo do que já foi relatado em relação aos termos anteriores. O termo sugerido pelos especialistas é *bomba de infusão peristáltica linear*. Como nos outros casos, é um termo formado por composição sintagmática, com apagamento do determinante *de infusão*. Os exemplos ocorreram em títulos e rodapés de manuais da empresa Samtronic, conforme o contexto que segue:

> Manual do Usuário. Bomba de Infusão Peristáltica ST550T2. Adulto e Pediátrico. (SAMTRONIC03)

3.4.9 Bomba portátil "I"

No termo *bomba portátil* ocorre novamente um apagamento, pois o termo mais adequado para essa situação seria *bomba de infusão portátil*. Entretanto, mesmo com o apagamento do sintagma "de infusão", o campo de modificação do adjetivo "portátil" não é confundido, posto que é um adjetivo que trata do todo, e não apenas do modo como são feitas as infusões por esse produto. *Portátil* também é um modificador muito utilizado nessa área de

especialidade, e apenas revela a característica de fácil mobilidade do produto médico. Trata-se de mais um caso de composição sintagmática, com elisão do sintagma preposicionado *de infusão*. As ocorrências encontradas pelo Terminus estavam no rodapé de dois manuais da empresa Samtronic, título: Bomba de Infusão linear portátil MÓBILE PCA. Nos textos, a empresa utilizou a expressão *bomba de infusão* em todas as ocorrências. A seguir, demonstramos algumas ocorrências no *corpus* constituído:

> Desenvolvida dentro das mais rígidas normas vigentes, a <bomba de infusão portátil> MÓBILE cumpre os requisitos exigidos pela NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-24 e todas as correlatas da IEC**. (SAMTRONIC06)

3.4.10 Bomba triplo canal "J"

A *bomba triplo canal*, que foi tratada no último exemplo da letra g (bomba monocanal), é uma bomba de infusão que tem três linhas simultâneas de administração de líquidos ao paciente. De acordo com os especialistas, o termo ideal seria *bomba de infusão triplo canal*, conforme já explicado em relação ao termo *bomba monocanal*. Também como este último, *bomba triplo canal* é formado por composição sintagmática, com apagamento do sintagma preposicionado *de infusão*. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> O botão Bloqueio do painel desativa as telas do painel frontal, exceto a Tela Principal e as telas Histórico de volume, Seleção de canal (apenas para <bombas triplo canal>) e Luz de 'fundo, e as teclas programáveis Opções, Infusão Primária e Infusão Secundária para exibição. (BAXTER05)

> CONTROLE DO COMPUTADOR PARA USO FUTURO. Apenas <bombas triplo canal>. A guia do tubo codificada por cores, fixada do lado esquerdo das bombas triplo canal, ajuda o clínico na identificação das linhas durante uma infusão de vários canais. (BAXTER02)

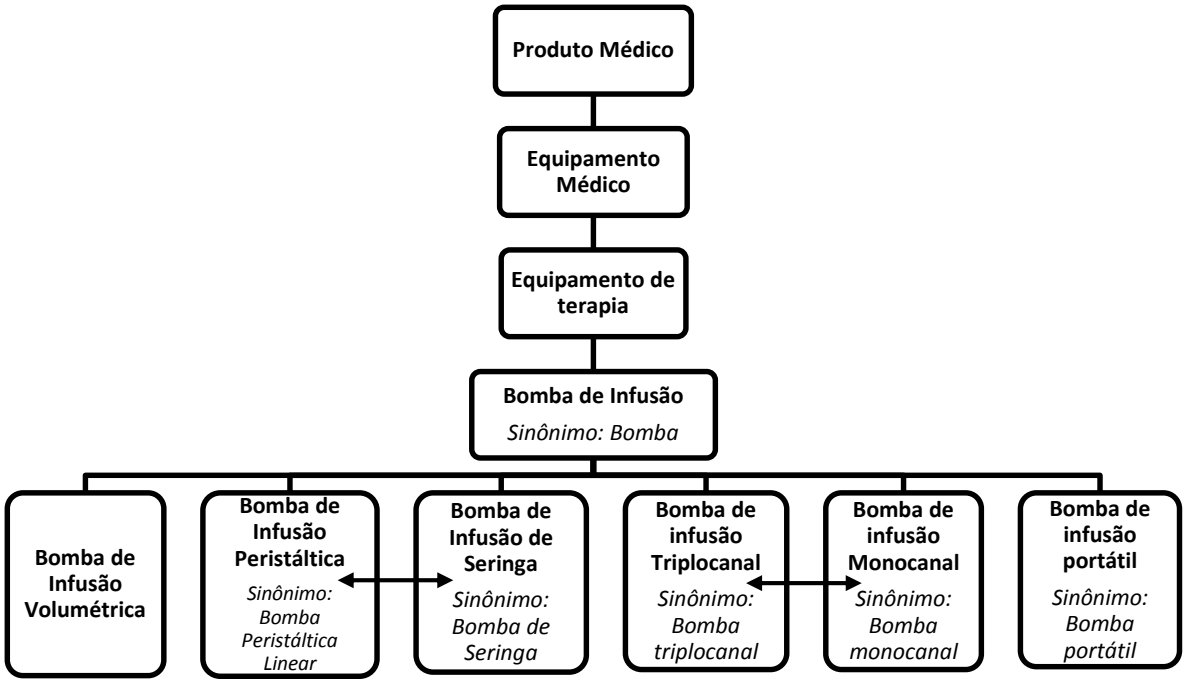
3.4.11 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *bomba de infusão*, percebemos que existem tipos diferentes de equipamentos e alguns sinônimos motivados por apagamento. Todos os termos apresentam o vocábulo *bomba*. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Bomba de infusão**: equipamento de terapia destinado a facilitar a administração correta e consistente de fármacos e soluções por meio de um conjunto de infusão específico, que é utilizado para se obter pressões superiores àquelas fornecidas por conjuntos ou controladores de infusão gravitacional de compressão manual. Nota: O equipamento pode apresentar especificidades dependendo da via de administração de fármacos ou soluções (via intravenosa, subcutânea, arterial, epidural e por perfusão de cavidades corporais). Geralmente, contém baterias internas que possibilitam o funcionamento do equipamento durante um curto período de tempo, quando a energia elétrica não estiver disponível (p ex., durante o transporte do dispositivo ou durante um corte de energia).
- ✓ **Bomba de infusão monocanal**: bomba de infusão que opera com um único canal de infusão. Sinônimo: *Bomba monocanal*. Ver *bomba de infusão*.
- ✓ **Bomba de infusão triplocanal:** bomba de infusão que opera com três canais de infusão. Sinônimo: *Bomba triplocanal.* Ver *bomba de infusão*.
- ✓ **Bomba de infusão volumétrica:** bomba de infusão na qual a vazão é selecionada pelo operador e indicada pelo equipamento em volume por unidade de tempo. Ver *bomba de infusão*.
- ✓ **Bomba de infusão peristáltica:** bomba de infusão composta por uma série de hastes que pressionam o tubo que contém o fluido contra um batente, de forma a impulsionar o fluido por meio da compressão aplicada ao tubo em posições consecutivas. Nota: esse equipamento opera por meio de movimentos que lembram o peristaltismo dos órgãos ocos. Sinônimo: *bomba peristáltica linear*. Ver *bomba de infusão*.
- ✓ **Bomba de infusão de seringa:** bomba de infusão que opera por meio de pressão sobre um êmbolo de seringa. Sinônimo: *bomba de seringa*. Ver *bomba de infusão*.
- ✓ **Bomba de infusão portátil:** Bomba de infusão que pode ser utilizada em movimento e sem necessidade de estar conectada a uma fonte de energia. Ver *bomba de infusão*.

Abaixo segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *bomba de infusão:*

Organograma 7 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *bomba de infusão*



Fonte: da autora

3.5 CAMA HOSPITALAR

Cama hospitalar é o termo que trata especialmente dos leitos desenvolvidos para pacientes hospitalizados ou outros que estão precisando de tratamento médico. Na resolução da ANVISA o equipamento foi apresentado como “cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios”.

Nos 24 manuais cadastrados pelas empresas pesquisadas para o conceito de cama hospitalar, encontramos quatro termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 5:

Tabela 5 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *cama hospitalar*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	cama	1 gram	24 manuais	1789
B	cama de fowler motorizada	3 gram	24 manuais	23
C	cama hospitalar	2 gram	24 manuais	321
D	cama fowler motorizada	3 gram	24 manuais	24

Fonte: da autora

3.5.1 Cama "A"

No dicionário Houaiss (2009), encontramos 13 acepções para o vocábulo cama e adotamos para esse trabalho a seguinte definição: "lugar onde se pode deitar e/ou dormir". O termo *cama* é também resultado de um apagamento, pois o termo *cama hospitalar* seria o mais apropriado para designar esse tipo de mobiliário específico para hospitais. Assim, como processo de formação, podemos indicar a truncação. A seguir apresentamos exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Se houver probabilidade de crianças ou pessoas que não entendam como operar a cama tocarem a unidade de controle, deve-se desconectar a cama da alimentação de energia a fim de prevenir acidentes que possam ser causados pela operação não intencional da <cama>. (LANCO01)
>
> 13 - Sistema de compensação abdominal Sistema de compensação de pressões no tórax e pélvis, permite alívio da pressão abdominal provocada pela elevação do dorso da <cama>. (HOSPIMETAL01)
>
> Existem dois conjuntos de controles da Grade Lateral da Pessoa Cuidando do Paciente. O primeiro conjunto está montado no lado externo de ambas as grades laterais e controlam as funções de posição da <cama>. O segundo conjunto, para as Funções Opcionais da *cama*, está montado em um painel localizado na grade lateral esquerda na extremidade da cabeça (opcional em ambas as grades laterais). (HILLROM02)

3.5.2 Cama de fowler motorizada "B"

Cama de Fowler motorizada é sinônimo de *Cama Fowler motorizada*, que também apareceu no corpus e será tratada na letra d). Com relação à formação, neste primeiro observamos a utilização da preposição "de", que é omitida no termo que será tratado. Ambas as ocorrências apresentam frequência aproximada no *corpus* pesquisado (24 e 23, respectivamente), o que indica que não há preferência por um termo em detrimento do outro.

Um exemplo de ocorrência no *corpus* constituído pode ser observado a seguir:

> <CAMA DE FOWLER MOTORIZADA> MERCEDES IMEC é uma cama formada por: Estrado - Articulável, fabricado em perfil de chapa de aço dobrada. O leito é em chapa de aço perfurado, com parachoque para proteção de parede. Equipado com 4 rodas de 3" (7,5 cm) de diâmetro. Estas rodas tem freios. Cabeceira e peseira - Pode ser em tubos quadrados ou tubos redondos de aço. Esta diferença é apenas estética. Movimento - O movimento de Fowler é realizado através de um motor, silencioso, acoplado à cama. Suporte para Soro - Um tubo de aço com altura fixa, acoplada a cama. Grades laterais - Grades laterais móveis e removíveis. Especificações Sistema Elétrico Alimentação 110 / 220V 60 Hz. Motores elétricos: 24 V (com proteção de fim de curso). (MERCEDES01)

Ainda neste item, devemos ressaltar que, tal qual apresentado do item *berço hospitalar*, nos manuais da empresa *Hospimetal* também há ocorrências do termo “fawler”, que, conforme já explicamos, se caracteriza por um erro de grafia. Nos manuais da referida empresa, encontramos as ocorrências *Cama fawler*, *Cama fawler motorizada*, *Cama fawler luxo motorizada* e *Cama fawler infantil motorizada*, entre outros, conforme pode ser observado no trecho abaixo:

> 2 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS E UTILIZAÇÃO Camas hospitalares são produtos indicados para repouso e tratamentos dos pacientes, dentro do ambiente hospitalar ou clínico. Desenvolvido para, além de acomodar os pacientes de forma segura e confortável, em situações que necessitem de internação, para tratamento, pré-operatório, pós-operatório e recuperação, facilitar o trabalho dos profissionais envolvidos no restabelecimento dos mesmos. 3 - MODELOS ABRANGIDOS POR ESSE MANUAL HM. 2001E CAMA FAWLER SUPER LUXO MOTORIZADA, COM CABECEIRA EM FÓRMICA HM. 2001F CAMA FAWLER SUPER LUXO MOTORIZADA, COM CABECEIRA INJETADA HM. 2001G CAMA FAWLER LUXO MOTORIZADA HM. 2001J CAMA FAWLER MOTORIZADA, COM CABECEIRA, BASE E GRADE INJETADA HM. 2001L CAMA FAWLER MOTORIZADA COM CABECEIRA TUBULAR E GRADE SEMI GIRO INOX HM. 2002A CAMA FAWLER MOTORIZADA COM ELEVAÇÃO HM. 2002B CAMA FAWLER 4 MOTORES, CABECEIRA INJETADA, GRADE RETRÁTIL HM. 2002C CAMA FAWLER MOTORIZADA, 4 MOTORES, *CABECEIRA* E GRADE INJETADA HM. 2002D CAMA FAWLER 4 MOTORES, CAB/PESEIRA E GRADE INJETADA, CONTROLE DIGITAL, LEITO EM ABS E BALANÇA HM. 2003O CAMA FAWLER MOTORIZADA PARA OBESO HM. 2004D CAMA FAWLER COM 3 MOTORES, CABECEIRA INJETADA HM.
> 2004E CAMA FAWLER COM 3 MOTORES, CABECEIRA EM FÓRMICA, GRADE INOX HM. (HOSPIMETAL01)

3.5.3 Cama hospitalar “C”

As *camas hospitalares* apresentam características diferentes das camas convencionais; elas são pensadas para proporcionar maior conforto à pessoa hospitalizada e para não atrapalhar os profissionais da saúde em seus procedimentos. O termo *cama hospitalar* é

formado a partir da composição sintagmática, com o acréscimo do adjetivo *hospitalar* à palavra comum *cama.* O processo serve para especificar o termo, uma vez que a *cama hospitalar* não tem as mesmas características da cama comum. Esse é o termo sugerido pelos especialistas como ideal para nomear o conceito que a ANVISA propôs na Resolução. A seguir, podemos observar algumas ocorrências no *corpus* constituído:

> A Cama VersaCare deve ser utilizada para pacientes com acuidade baixa a moderada na área médica/cirúrgica do hospital. A Cama VersaCare pode também ser utilizada como uma <cama hospitalar> de altura variável de uso geral para cuidados gerais, tratamentos pós-operatórios e em alas de medicina geral. (HILLROM02)

> A <Cama hospitalar> MI-501E é destinada a ser utilizada no ambiente eletromagnético especificado a seguir. O comprador ou operador da <cama hospitalar> MI-501E deveria se assegurar que ela está em uso em tal ambiente. (MERCEDES03)

3.5.4 Cama fowler motorizada "D"

A *cama Fowler motorizada* é uma cama hospitalar que implementa as posições *Fowler,* que já foram tratadas no item 4.3.1 *Berço Hospitalar,* por meio de motores elétricos que facilitam a mudança das posições. Em relação à formação do termo, verificamos outra composição sintagmática, em que o termo *cama Fowler* é especificado com o adjetivo *motorizada.* Acrescenta-se, assim, um adjetivo que indica a inserção de uma nova tecnologia ao termo já conhecido. Apresentamos alguns exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> MANUAL DE INSTRUÇÕES <Cama Fowler Motorizada> Com Colunas MI-513 Apresentação A Indústria Mecano Científica S.A. tem o prazer de tê-lo como nosso cliente e usuário de mais um de nossos produtos. (MERCEDES01)

> <Cama Fowler Motorizada> Produzido por IMEC Ind. Mecano Científica S/A Dimensões Esquemas elétricos, mecânicos e lista de peças dos produtos encontram-se no fabricante para consulta de pessoal autorizado. (MERCEDES07)

3.5.5 Considerações parciais

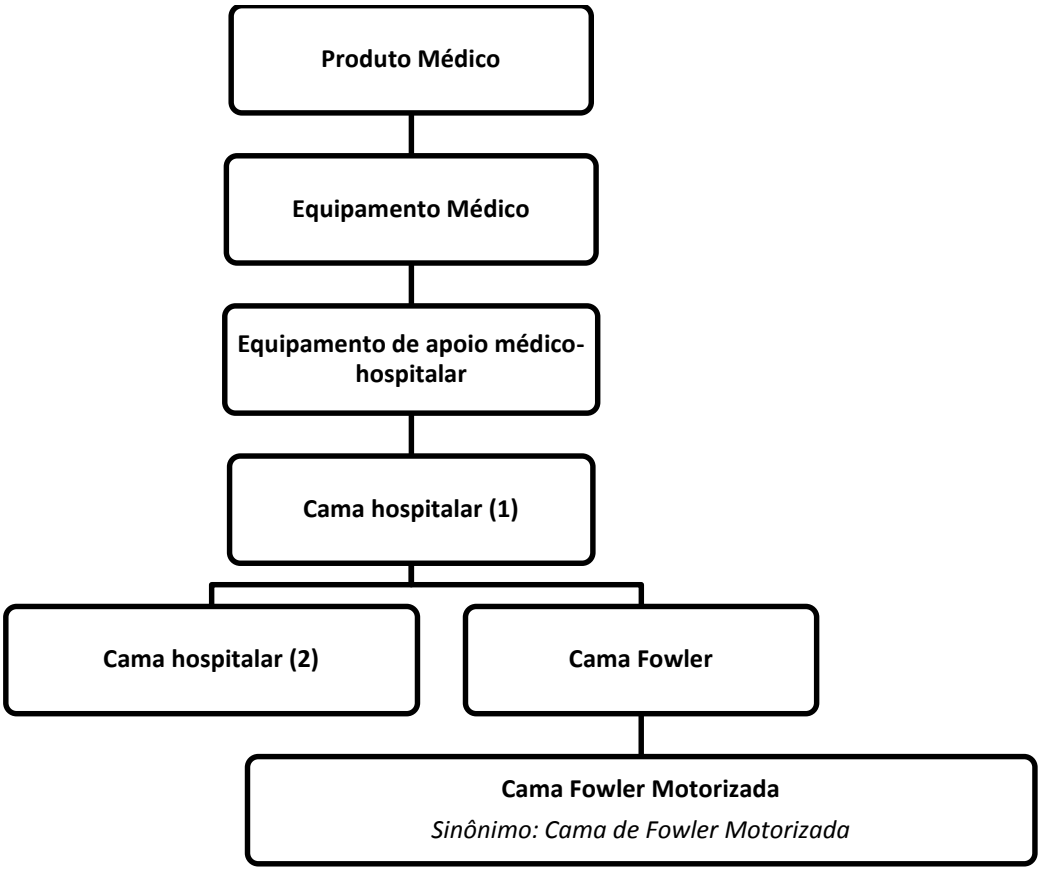
Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *Cama Hospitalar,* percebemos que existem poucas variações desse equipamento e que a diversidade de termos é motivada pela especificação. Seguem as definições para os termos encontrados:

- ✓ **Cama hospitalar:** 1. equipamento de apoio médico-hospitalar para descansar ou dormir, destinado a pacientes hospitalizados. 2. equipamento de apoio médico-hospitalar usado para descansar ou dormir e dotado de mecanismos, acionados mecanimente, para regular a altura e a inclinação da superfície. Nota: Inclui, geralmente, uma armação com rodas, uma plataforma articulável que suporta o colchão, painéis de cabeceira e pés, grades laterais e comandos mecânicos acionados manualmente.
- ✓ **Cama fowler**[24]**:** Cama hospitalar que implementa os movimentos de Fowler, ou seja, movimento de elevação do dorso/cabeceira e flexão de pernas em relação ao plano horizontal do leito de forma manual. Ver *cama hospitalar*.
- ✓ **Cama fowler motorizada**: Cama Fowler cujos movimentos são realizados por motores elétricos acionados por controle remoto. Nota: O equipamento pode realizar outros movimentos diferentes dos movimentos Fowler, por exemplo: elevação, Tremdelemburg, pró-clive e dorso. Sinônimo: *Cama de Fowler motorizada.* Ver *Cama hospitalar* e *Cama Fowler.*

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Cama Hospitalar:*

[24]O termo não foi encontrado no *corpus* constituído para esse equipamento. Entretanto, como estamos propondo um organograma com as relações de hiperonímia e hiponímia, achamos conveniente propor uma definição e um local no organograma para o termo *cama Fowler*.

Organograma 8 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *cama hospitalar*



Fonte: da autora

3.6 CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Câmara para conservação de medicamentos é uma composição sintagmática autoexplicativa, tendo em vista que a finalidade do equipamento está explícita no termo eleito pelos especialistas como o que melhor transmite o conceito da resolução da ANVISA. O conceito encontrado na RDC da ANVISA, Brasil (2010) foi: refrigerador, com temperatura interna de 2°C a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos. O termo indicado pelos especialistas, que dá nome a esse subtítulo, não foi encontrado no *corpus* constituído.

Nos 12 manuais cadastrados pelas empresas para o conceito de *câmara para conservação de medicamento*, encontramos sete termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 6:

Tabela 6 – Termos encontrados no *corpus* do equipamento *câmara para conservação de medicamentos*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	câmara	1 gram	12 manuais	356
B	câmara de armazenamento	3 gram	12 manuais	24
C	câmara para conservação	3 gram	12 manuais	6
D	câmara para conservação de vacinas	5 gram	12 manuais	25
E	refrigerador	1 gram	12 manuais	27
F	refrigerador laboratorial/hospitalar	3 gram	12 manuais	13

Fonte: da autora

3.6.1 Câmara "A"

No dicionário Houaiss (2009), encontramos para o vocábulo *câmara* 11 definições. Entretanto, apenas uma delas atende o contexto que está em questão, a saber: "6. Qualquer compartimento fechado. Ex.: *c. frigorífica*". Neste termo não fica explícita a característica da refrigeração, como no próximo item. Pelos termos validados e pelo termo sugerido pelos especialistas, podemos afirmar que *câmara* é também resultado de um apagamento. Assim, como processo de formação, indicamos a truncação. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Descrição do Produto A Câmara para Conservação NOVATÉCNICA é construída em gabinete tipo geladeira, sistema de refrigeração livre de CFC. Sistema de ventilação silencioso, que garante a convecção de ar forçado no sentido vertical, proporcionando homogeneização no interior da <câmara>. (BUNKER01)

> Os modelos horizontais são providos de duas contraportas internas para semiabertura da <câmara> e os modelos verticais de gavetas com visor frontal em acrílico transparente para visualização interna, o que minimiza a entrada de ar quente. <INDREL01>

> A <câmara> deve ser instalada em local bem ventilado e fora do alcance dos raios solares ou fontes de irradiação de calor. No local de utilização da câmara devem haver espaçamentos de pelo menos 10cm livres de cada lado e no fundo, e 20cm na parte superior de cima, para permitir uma circulação adequada de ar. (FANEM17)

3.6.2 Câmara de armazenamento “B”

Câmara de armazenamento é um composto sintagmático formado a partir do substantivo *câmara*, a preposição *de*, que indica finalidade, e o substantivo *armazenamento*, que tem como definição o “ato de guardar coisas”. Esse termo é utilizado apenas em manuais da empresa Indrel e seguem abaixo algumas ocorrências encontradas:

> <Câmara de armazenamento> totalmente em aço inoxidável, protegida com isolação térmica em poliuretano expandido de alta densidade, isento de CFC (Cloro Flúor Carbono). (INDREL01)
>
> Equipado com microprocessador de controle eletrônico digital, totalmente automático, parâmetros operacionais programados na fábrica para o perfeito funcionamento com senha de acesso, sensor controlador que indica a temperatura do produto na <câmara de armazenamento>. (INDREL06)

3.6.3 Câmara para conservação “C”

Câmara para conservação é um composto sintagmático que apresenta o substantivo *câmara,* como núcleo, e o sintagma preposicionado *para conservação,* indicando a finalidade. É um termo de formação parecida com o anterior, entretanto o verbo *conservar* tem uma definição que não pressupõe apenas “guardar”, mas também “manter em bom estado”. Apenas a empresa Bunker utilizou esse termo em seus manuais, conforme abaixo:

> A <Câmara para Conservação> NOVATÉCNICA NT 706 é construída em gabinete tipo geladeira, internamente é revestida em material sintético pré-moldado que evita a corrosão e externamente em chapa de aço com tratamento anticorrosivo e fino acabamento em epóxi texturizado eletrostático. (BUNKER01)
>
> A <Câmara para Conservação> NT 706 foi desenvolvida para armazenamento de produtos laboratoriais / hospitalares que necessitem de temperatura controlada. (BUNKER01)

3.6.4 Câmara para conservação de vacinas “D”

Esse termo, formado pelos substantivos *câmara, conservação* e *vacinas* e pelas preposições *para* e *de*, deixa explícita uma das finalidades desse equipamento. Entretanto, em consulta aos especialistas e à ANVISA, as vacinas podem ser consideradas conceitualmente como medicamentos e a tecnologia dos equipamentos é a mesma. O que acontece na prática é que as empresas fabricantes vendem esse equipamento principalmente para guarda de vacinas, e por isso optaram por indicar esse tipo de medicamento no termo.

Apenas a empresa FANEM utilizou esse termo, conforme abaixo:

> MANUAL DO USUÁRIO <CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE VACINAS> 1 - Identificação do Equipamento <As Câmaras para Conservação de Vacinas> modelos 347-CV, 347-CVV e 349-HB, de baixa temperatura, foram desenvolvidas para prever um controle preciso da temperatura ambiental no interior de sua câmara. (Fanem18)

3.6.5 Refrigerador "E"

O termo *refrigerador* também é resultado de apagamento, embora não seja sinônimo de *câmara*. No Houaiss (2009) encontramos a seguinte definição para refrigerador: "adjetivo e substantivo masculino 1. que ou o que refrigera; 2. diz-se de ou aparelho que produz frio (esp. *geladeira*)". Considerando o termo estendido *Refrigerador laboratorial/hospitalar*, consideramos esse termo como resultado de apagamento. Seguem alguns exemplos de trechos dos manuais:

> Ligue o <refrigerador> "REFRIMED" INDREL, após 1 (uma) hora ou quando o display vermelho de microprocessador de comando atingir 4º C (que é a temperatura de operação). (INDREL01)

> Os <refrigeradores> REVCO para Bancos de Sangue são projetados de acordo com as normas AABB, ANRC e FDA para armazenamento de produtos com segurança. (SOTELAB03)

3.6.6 Refrigerador laboratorial/hospitalar "F"

Esse termo é formado pelo substantivo *refrigerador*, o adjetivo *laboratorial*, uma barra e o adjetivo *hospitalar*. Ambos os adjetivos deixam clara a alocação ideal para o refrigerador. Esse termo foi utilizado apenas pela empresa Bunker, conforme abaixo:

> Câmara para conservação novatecnica nt 706 nome técnico: <refrigerador laboratorial / hospitalar> manual de instruções termo de garantia. (BUNKER01)

3.6.7 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *Câmara para conservação de medicamentos*, percebemos que existem variações significativas para esse equipamento e que cada empresa optou por um dos sinônimos. O termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado

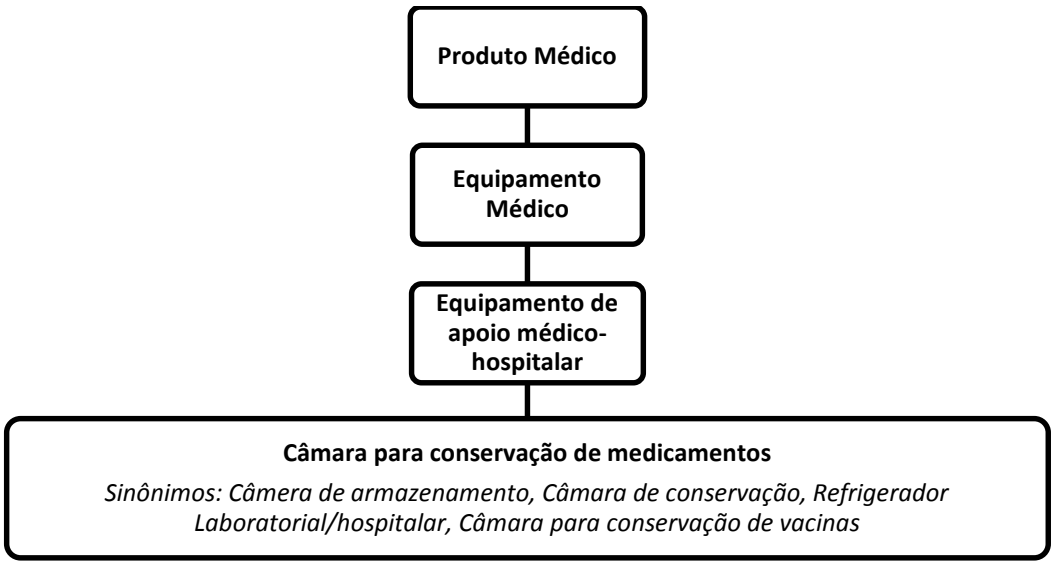
em nenhum dos manuais, conforme relatamos anteriormente.

Os especialistas ressaltaram que é importante que o vocábulo *medicamentos* esteja presente no termo, considerando que existem outros tipos de câmaras para conservação, como por exemplo uma câmara frigorífica. Também ressaltaram que as vacinas são consideradas conceitualmente como medicamentos, entretanto, como os fabricantes vendem muito o equipamento para esta finalidade, alguns acabam optando por nomear a câmara com essa especificidade. Alertamos ainda para o fato de que o conceito informado na RDC da ANVISA (refrigerador, com temperatura interna de 2°C a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos) não contempla a principal característica da *câmara*, que é o controle preciso e a distribuição uniforme da termperatura, e dá margem para que os hospitais comprem refrigeradores de uso doméstico para atendimento desse requisito, o que acontece na prática. (BRASIL, 2010). A definição para o termo proposto segue abaixo:

- ✓ **Câmara para conservação de medicamentos:** Equipamento de apoio médico-hospitalar especialmente concebido para o armazenamento frio de produtos farmacêuticos e que tem como característica o controle preciso e a distribuição uniforme da termperatura. Nota: pode apresentar um sistema de alarme incorporado, que sinaliza as variações inesperadas de temperatura. Sinônimos: *Câmara de armazenamento, Câmara de conservação, Refrigerador laboratorial/hospitalar*. *Câmara para conservação de vacinas.*

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento câmara para conservação de medicamentos:

Organograma 9 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *câmara para conservação de medicamentos*



Fonte: da autora

3.7 CAPACETE PARA OXIGENOTERAPIA

O *capacete para oxigenoterapia* é um equipamento que promove uma terapia de oxigênio com maior abrangência, se comparado a uma máscara. Na resolução da ANVISA o equipamento foi citado duas vezes, a saber: I - Capacete e tenda para oxigenoterapia; II - Capacete ou tenda para oxigenoterapia. O termo indicado pelos especialistas não foi encontrado no *corpus* constituído.

Nos 12 manuais cadastrados pelas empresas para esse conceito, encontramos quatro termos que fazem referência ao equipamento, conforme tabela 7:

Tabela 7 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *capacete para oxigenoterapia*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Capacete	1 gram	12 manuais	50
B	Capuz para oxigenoterapia	3 gram	12 manuais	24
C	Tenda	1 gram	12 manuais	68
D	Tenda de oxigênio	3 gram	12 manuais	5

Fonte: da autora

3.7.1 Capacete “A”

O termo *capacete* é resultado de um apagamento, se considerarmos o termo sugerido pelos especialistas para o equipamento. O termo *capacete para oxigenoterapia* não ocorreu nos manuais pesquisados e, nos trechos abaixo, *capacete* aparece referindo-se à parte do equipamento que se coloca na cabeça do paciente para que a oxigenoterapia aconteça. Seguem abaixo os exemplos em contextos:

> Retirar o <capacete> do local de uso e lavá-lo com água e sabão neutro; limpar o acrílico e as demais partes (conexões, etc.) com pano úmido e sabão neutro. (GIGANTE04)

> Objetivo As Tendas e <Capacetes> Protec são produtos desenvolvidos a fim de proporcionar uma elevada concentração de oxigênio ou umidade restrito ao ambiente próximo à cabeça do paciente. São destinados para aplicação em pacientes que exigem terapia por aerosol. (PROTEC05)

3.7.2 Capuz para oxigenoterapia “B”

Esse composto sintagmático formado pelo substantivo *capuz*, a preposição *para* e o substantivo *oxigenoterapia*, propõe outra opção para substituir capacete. Esse termo é utilizado apenas pela empresa Olidef, conforme abaixo:

> O <CAPUZ PARA OXIGÊNIOTERAPIA *(sic)* é um produto de avançada tecnologia, no qual os fatores qualidade, eficiência e facilidade de manuseio se conjugam para proporcionar plena satisfação ao usuário. (OLIDEF09)

3.7.3 Tenda “C”

O termo *tenda* também é resultado de apagamento, e seu conceito na língua comum é bem diferente do conceito de capacete. É uma proposta de termo nuclear diferente do proposto pelos especialistas e, no trecho abaixo, de um dos manuais da empresa Protec, a diferença técnica entre os dois equipamentos é claramente demonstrada:

> Semelhanças e Diferenças: 1 Semelhanças: 1. Finalidades: ambos são indicados para promover a oxigenação ou umidificação em torno da cabeça do paciente 2. Matéria Prima: Policarbonato 2. Diferenças: Capacetes são utilizados em incubadoras que já possuem fonte de nebulização. <Tendas> necessitam de nebulizadores de tenda que as acompanham. (PROTEC05)

A seguir, outro trecho de manual em que o termo ocorre e que trata sobre

recomendações de uso:

> É importante que a <tenda> não seja retirada enquanto se está realizando o tratamento ao paciente porque isto implicaria em perda do microclima criado e a contaminação do mesmo. Descarte: Após o uso, deve ser destruído e descartado em local e procedimento apropriados, evitando assim o risco de infecções cruzadas. (BADEIA01)

3.7.4 Tenda de oxigênio "D"

Juntamente com os manuais, estavam disponibilizados alguns dos formulários de petição para cadastramento de equipamentos médicos[25]. As empresas Protec, Gigante e Olidef deixaram explícito em seus documentos e manuais que o nome técnico para o equipamento é *Tenda de oxigênio*, e ao longo dos manuais usavam os outros termos pelos quais tinham preferência:

> INSTRUÇÕES DE USO Nome Técnico: <Tenda de Oxigênio> TENDAS E CAPACETES PROTEC. Vitalmed Equipamentos Médicos Hospitalares Ltda. (PROTEC05)

> Formulário de Petição para Cadastramento "Equipamento Médicos - RDC n 24/09 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHIMENTO E ENVIO [...] Dados do Fabricante ou Importador: Razão Social Gigante Recém-Nascido Indústria Comércio e Representações Ltda. Nome Fantasia Gigante Recém-Nascido Indústria Comércio e Representações Ltda. Dados do Produto 3. 1 Identificação do Produto 3. 1 Nome Técnico <Tenda de Oxigênio> 3. 2 Código de Identificação do Nome Técnico 1531170 3. (GIGANTE04)

> ANEXO III. A FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOS 1- Identificação do Processo 1. [...] Razão Social OLIDEF CZ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA 2. Nome Fantasia OLIDEF CZ 2. Nome Técnico <TENDA DE OXIGÊNIO> Código de Identificação 1531170 Conforme Codificação e Nomenclatura de Produtos Médicos Código NCM 90192010 Conforme Nomenclatura Comum de Mercadorias. (OLIDEF08)

3.7.5 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *Capacete para oxigenoterapia*, percebemos que existe variação no núcleo (capacete, capuz, tenda) e no modificador (para oxigenoterapia, de oxigênio). O termo

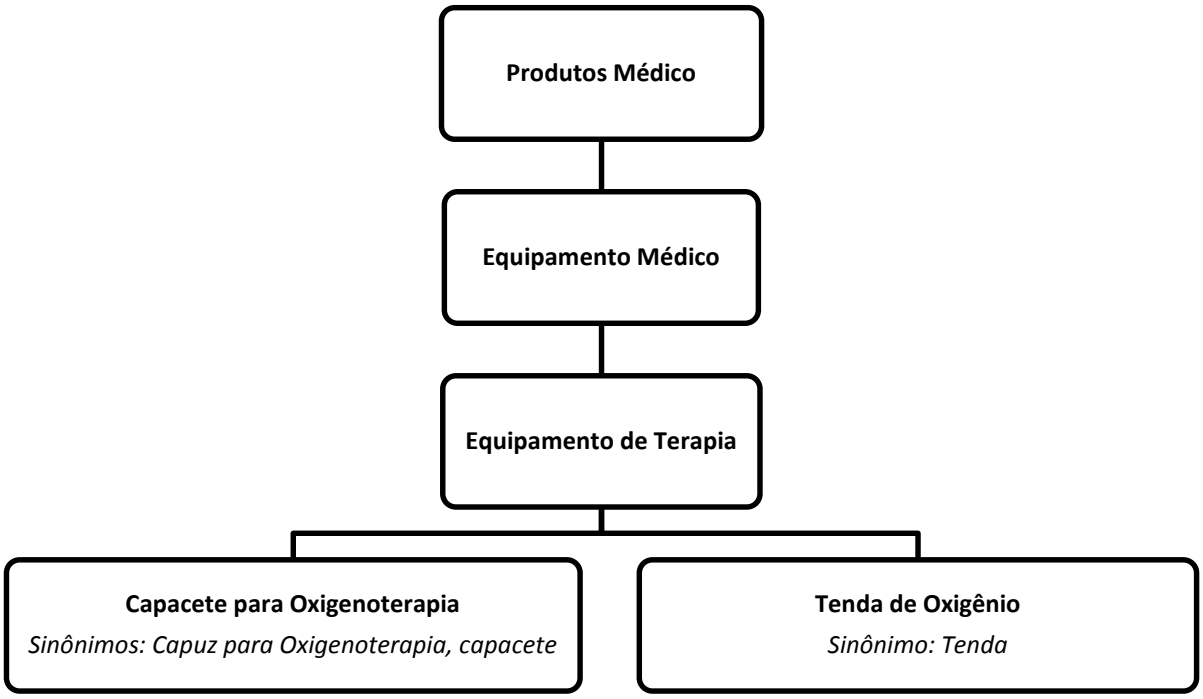
[25]Os Formulários de petição para cadastramento de equipamentos médicos são formulários exigidos pela ANVISA e que são preenchidos pelas empresas no momento do cadastramento do equipamento na Agência. Nesse formulário, constam trechos do manual. Entretanto, notamos que os formulários não estão atualizados e nem todas as empresas apresentaram esses documentos digitalizados no site da ANVISA.

sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais. As definições para os termos encontrados e para o termo proposto seguem abaixo:

- ✓ **Capacete para oxigenoterapia:** equipamento de terapia que consiste numa cobertura rígida feita de material transparente, que forma um habitáculo em torno do corpo ou da cabeça do bebê, de modo a proporcionar um ambiente enriquecido com oxigênio (O_2), aumentando a absorção deste pelo paciente. Nota: É ligado a uma fonte de O_2 e pode ser utilizado simultaneamente com funções de umidificação e controle da temperatura. Destina-se a pacientes que não toleram outros equipamentos de administração de oxigênio, tais como a cânula nasal ou a máscara facial. Pode incluir tubos, um difusor (para dispersar o fluxo de entrada de O_2) e sensores dos níveis de concentração de O_2 e de umidade. Trata-se de um dispositivo reutilizável. Sinônimos: *capuz para oxigenoterapia*, *capacete*. Ver *tenda de oxigênio*.
- ✓ **Tenda de oxigênio**: equipamento de terapia que consiste em um habitáculo flexível, concebido para cobrir a cama de um bebê ou de uma criança, de modo a proporcionar um ambiente enriquecido com oxigênio (O_2), aumentando a absorção deste pelo paciente. Nota: É ligada a uma fonte de O_2 e pode ser utilizada simultaneamente com funções de umidificação e controle da temperatura. Consiste, geralmente, numa armação metálica, com uma cobertura transparente, e tubos. Permite que o paciente se movimente com total liberdade e é um dispositivo reutilizável. Sinônimo: *tenda*. Ver *capacete para oxigenoterapia*.

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *capacete para oxigenoterapia:*

Organograma 10 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *capacete para oxigenoterapia*



Fonte: da autora

3.8 CARRO DE EMERGÊNCIA

A denominação *carro de emergência* é uma composição sintagmática formada pelo substantivo comum *carro*, a preposição *de* e o substantivo *emergência*: os dois últimos elementos formam um sintagma preposicionado modificador do núcleo.

O conceito encontrado na Resolução da ANVISA foi: Kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências. Nos 18 manuais cadastrados pelas empresas para esse conceito, encontramos seis termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 8:

Tabela 8 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *carro de emergência*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	carrinho	1 gram	18 manuais	19
B	carro	1 gram	18 manuais	15
C	carrinho de emergência	3 gram	18 manuais	12
D	carro de emergência	3 gram	18 manuais	67
E	carrinho hospitalar	2 gram	18 manuais	8
F	carrinho terapêutico	2 gram	18 manuais	3

Fonte: da autora

3.8.1 Carrinho "A"

Entre os termos pesquisados até aqui, é a primeira vez que tratamos de uma opção pelo diminutivo. Essa forma está contemplada no Houaiss (2009) como "carro pequeno", e, mesmo sem referência a tamanho, entendemos ser pertinente para essa situação, considerando que não se trata de um automóvel e que o equipamento pode ser deslocado pelos profissionais de saúde. Também é resultado de apagamento do termo estendido. Seguem exemplos retirados de manuais:

> Princípio de Funcionamento/Mecanismo de Ação: Permite o apoio de materiais, equipamentos e acessórios, auxiliando os profissionais de saúde nas possíveis atividades de emergências e urgências que poderão ocorrer nas rotinas diárias de uma Unidade de Saúde. Possui a facilidade da 5ª. roda a qual ao ser acionada, permite a possibilidade de girar o carro no próprio eixo, e ao soltar a trava, automaticamente o <carrinho> ficar direcionado em um sentido. (LANCO03)

> Cuidado! Não tente movimentar o <carrinho> com os freios acionados. (ANDRADE04)

3.8.2 Carro "B"

No dicionário Houaiss, o vocábulo *carro* é apresentado com algumas definições, entre elas: "substantivo masculino 1. veículo que se locomove sobre rodas, para transporte de passageiros ou de cargas". (HOUAISS, 2009). No entanto, o termo *carro* encontrado em nosso *corpus* é também resultado de um apagamento, pois o termo *carro de emergência* seria o mais apropriado para designar esse tipo de mobiliário da UTI. Assim, como processo de formação, poderíamos indicar a truncação. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Pára choque: O Pára choque é um acessório fixado a base do <carro> para proteção contra danos por choques em paredes e/ou outros móveis. Os <carros> modelo MA-501 podem possuir ou não pára choque fabricados em | |borracha ou PVC em toda a volta da base. (ANDRADE04)

> MODO DE USO: 1 - Retire o <carro> da embalagem 2 - Adicione os produtos necessários para emergência 3 - Encaixe o suporte de soro no dispositivo logo acima do carro no lado direito. 3 - Após o uso, efetue a limpeza com sabão neutro usando um pano para limpar e outro para secar os excessos. PRECAUÇÕES DE USO Somente utilizar o produto se a embalagem estiver íntegra e com todas as peças. (HEALTH01)

3.8.3 Carrinho de emergência "C"

O termo *carrinho de emergência* apresenta a mesma formação do termo sugerido pelos especialistas que será analisado na letra d) com a opção pelo diminutivo no termo-núcleo:

> Especificações técnicas: (descrever os requisitos técnicos do produto) DEPENDENDO DO MODELO COMERCIAL, OS <*CARRINHOS DE EMERGÊNCIA*> SÃO FABRICADOS EM CHAPA DE AÇO LAMINADA A FRIO SAE1010, CHAPA DE AÇO INOX, PERFIL DE ALUMÍNIO EXTRUDADO, POLIURETANO INJETADO, NYLON INJETADO. (LANCO03)

3.8.4 Carro de emergência "D"

O termo *carro de emergência*, sugerido pelos especialistas, teve a frequência mais alta entre os termos validados e, das 9 empresas pesquisadas, só não apareceu nos manuais da empresa Lanco (que optou por carrinho de emergência). Seguem alguns exemplos:

> Produto: <CARRO DE EMERGÊNCIA> GRN modelo G34 INSTRUÇÕES DE USO Página: 1/13 INSTRUÇÕES DE USO PRODUTO: Nome técnico: Carrinho Terapêutico Nome comercial: Carro de Emergência GRN Modelo comercial: G-34 Marca: Gigante Recém-Nascido Fabricante: Gigante Recém-Nascido Ind. (GIGANTE08)

> Instruções para uso do produto O <carro de emergência> é um móvel de apoio, isto é, auxiliar. Utilizado no tratamento de pacientes em casos de emergência cardíaca, seu uso consiste em apoiar instrumentos ou qualquer utensílio utilizado pelo usuário (médico/enfermeiro) em procedimentos associados com a emergência cardíaca. (GIGANTE09)

> Quando necessário travar (parar) o <carro de emergência>, pressione a haste dos rodízios com freios e os mesmos bloquearão os movimentos do carro de emergência. Para movimentar o carro de emergência, solte a haste dos rodízios com freios que o carro de emergência ficará livre para movimentação. (GIGANTE09)

3.8.5 Carrinho hospitalar “E”

Em formulários de petição de cadastramento de equipamento na ANVISA, obtidos juntamente com os manuais, percebemos que a Agência fornece para esse equipamento o nome técnico *carrinho hospitalar*, o que não aparece na Resolução de orientação para a montagem de UTIs. Segue um exemplo retirado do *corpus*:

> ESTE FORMULÁRIO CORRESPONDE AO FORMULÁRIO DE PETIÇÃO PARA CADASTRAMENTO MENCIONADO NO ANEXO I DA RDC No. 24/2009. VERSÃO 1 Nome Técnico: <CARRINHO HOSPITALAR> 3.Código de Identificação do Nome Técnico: 1771090 3. (LANCO03)

Algumas empresas utilizam o nome técnico apenas no formulário de petição. Em outros campos, como em Nome Comercial nos casos abaixo, fica clara a opção por outro termo:

> FORMULÁRIO DE PETIÇÃO PARA CADASTRAMENTO DE EQUIPAMENTO 2 Versão 22/11/2011 3. 1. Identificação do Produto e Petição 3. 1 Nome Técnico: <CARRINHO HOSPITALAR> 3. 2 Código de Identificação do Nome Técnico: 1771090 3. Regra de classificação: 3. 4 Classe de Risco: Classe I Classe II 3. 5 Tipo de petição: Cadastramento de equipamento único Cadastramento de família de equipamentos Cadastramento de sistema de equipamentos 3. [...] Nome Comercial: CARRO DE EMERGÊNCIA BK 3. (BK01)
>
> 1- Identificação Técnica do Produto Nome Técnico <CARRINHO HOSPITALAR> Código de Identificação 1771090 Conforme Codificação e Nomenclatura de Produtos Médicos Código NCM 9402 Conforme Nomenclatura Comum de Mercadorias 3 " Dados do Produto 3. 2 " Identificação Comercial do(s) Produto (s) Nome Comercial do(s) Produto (s) CARRO DE EMERGÊNCIA Modelo Comercial do Produto VLT-322. (VALLITECH02)

3.8.6 Carrinho terapêutico “F”

Formado por um substantivo e um adjetivo, o termo *carrinho terapêutico* também é um dos nomes técnicos indicados pela ANVISA para o preenchimento do formulário. Percebemos aqui a existência de dois nomes técnicos para o mesmo material, e a não adoção desses termos pela maioria das empresas em seus manuais, o que pode ser observado nas citações anteriores e nas que apresentaremos a seguir, em que há preferência pelo termo *carro de emergência*:

> Este formulário corresponde ao formulário de petição para cadastramento mencionado no Anexo I da RDC no. 24/2009. Versão 04 - 22/11/2011 [...] Código de Identificação do equipamento: 1771100 Nome Técnico: <CARRINHO TERAPEUTICO>. *[...]* 3.1.6 Nome Comercial: Carrinho de emergência. (ANDRADE04)

> Produto: CARRO DE EMERGÊNCIA GRN modelo G34 INSTRUÇÕES DE USO Página: 1/13 INSTRUÇÕES DE USO PRODUTO: Nome técnico: <Carrinho Terapêutico> Nome comercial: Carro de Emergência GRN Modelo comercial: G-34 Marca: Gigante Recém-Nascido Fabricante: Gigante Recém-Nascido Ind. (GIGANTE09)

3.8.7 Considerações parciais

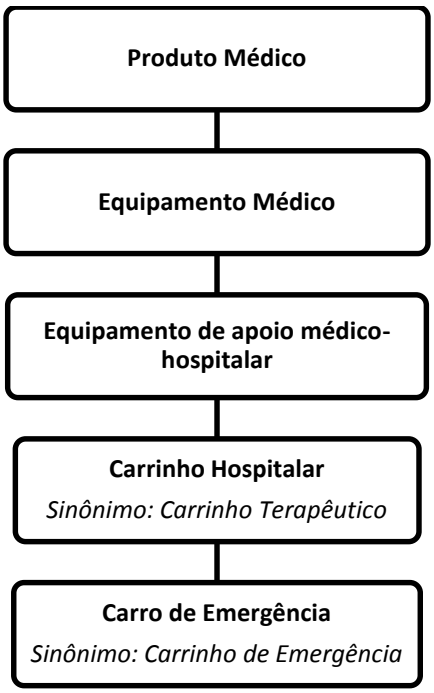
Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *carro de emergência*, percebemos que as empresas utilizam majoritariamente o temo sugerido pelos especialistas, que as variações terminológicas não afetam o núcleo (carro) e os nomes técnicos sugeridos pela ANVISA (carrinho terapêutico e carrinho hospitalar) não foram utilizados nos manuais das empresas pesquisadas. Os especialistas também relataram que, no hospital, o equipamento é chamado de *carrinho de parada*. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Carrinho hospitalar:** equipamento de apoio médico-hospitalar móvel concebido para guardar e transportar dispositivos e consumíveis utilizados em procedimentos médicos. Nota: Geralmente, consiste em uma estrutura similar a um armário, com prateleiras e gavetas, apoiada sobre rodas, com compartimentos providos de fechadura para armazenamento e uma superfície para escrever. Sinônimo: *carrinho terapêutico*.
- ✓ **Carro de emergência:** carrinho hospitalar concebido para guardar e transportar dispositivos e consumíveis utilizados em procedimentos de reanimação de emergência. Nota: Pode ser fornecido com os equipamentos de reanimação acoplados ou não. Inclui dispositivo apropriado para fixar os acessórios (p. ex., suportes para recipientes que contenham soluções, suportes para cilindro de oxigénio (O_2) ou para um dispositivo de apoio dorsal) e possui uma superfície de trabalho no topo para apoio durante os procedimentos. Pode ter portas ou gavetas, tomadas auxiliares e lacres de segurança. Os equipamentos necessários para reanimação de emergência são: um desfibrilador, um monitor cardíaco, um ressuscitador manual – AMBU, uma prancha de apoio dorsal para compressão cardíaca externa, material cirúrgico,

fármacos e outros instrumentos e acessórios necessários para iniciar manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP). Ver: *carrinho hospitalar*. Sinônimo: *carrinho de emergência*

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *carro de emergência:*

Organograma 11 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *carro de emergência*



Fonte: da autora

3.9 DESFIBRILADOR-CARDIOVERSOR

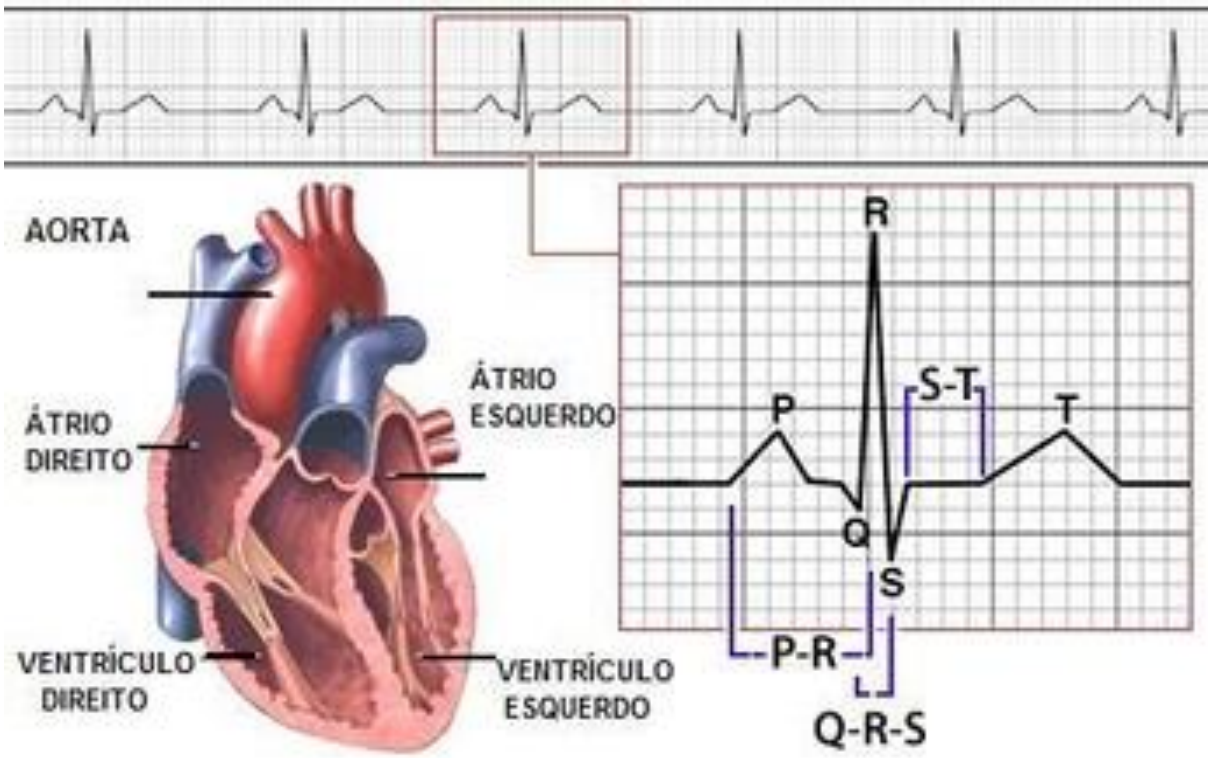
Neste item, trataremos de um equipamento de extrema importância numa UTI que têm a função de reverter quadros de arritmias cardíacas, tais como a fibrilação ou a parada cardio-respiratória. Na RDC da ANVISA, o conceito informado foi: equipamento desfibrilador e cardioversor.

O histórico tecnológico desses equipamentos nos remete à existência primordial do equipamento chamado *desfibrilador*, que era operado apenas por profissionais de saúde que tivessem sido treinados. O operador precisava fazer uma avaliação clínica do paciente e tomar a decisão de aplicar o choque ou não, considerando que o equipamento não era acoplado a um

monitor cardíaco. A desfibrilação é uma terapia que consiste na aplicação de estímulos elétricos, de alta intensidade e curta duração, no músculo cardíaco com o objetivo de reverter um quadro de fibrilação ventricular, taquicardia ventricular não acompanhadas de pulso palpável ou de parada cardíaca. Com o avanço da tecnologia, um monitor cardíaco foi integrado ao aparelho permitindo que o profissional avaliasse a efetividade na reversão da arritmia.

Além da monitoração, a incorporação do monitor cardíaco possibilitou reverter uma arritimia muito específica conhecida como fibrilação atrial. Para isso, é necessário que o momento de aplicação do estímulo elétrico seja sincronizado com o complexo QRS do eletrocardiograma, conforme figura abaixo. A essa funcionalidade do desfibrilador dá-se o nome de cardioversão. Essa terapia também é chamada em algumas fontes de *desfibrilação sincronizada* e é iniciada a partir do comando de um profissional de saúde capacitado.

Figura 4 - Detalhamento do músculo cardíaco e representação gráfica dos impulsos elétricos gerados pelo marcapasso fisiológico



Fonte: Google imagens (2014)
Nota: Disponível em: <https://enfermagemintensiva.files.wordpress.com/2007/08/editar2.jpg>.

O que percebemos nos manuais cadastrados e analisados é que a função da cardioversão e da desfibrilação foram incorporadas em um único equipamento. Mesmo

optando por um nome ou por outro, nos manuais os fabricantes definem as duas terapias, alertam para as suas diferenças e explicam que seu equipamento pode fazer tanto a cardioversão quanto a desfibrilação.

Por esses avanços tecnológicos e pela incorporação em um só aparelho de duas funções terapêuticas diferentes, os especialistas optaram por indicar o termo desfibrilador-cardioversor fazendo menção ao equipamento conceituado na RDC da ANVISA.

Os últimos avanços tecnológicos deram origem ainda ao *desfibrilador externo automático* e o adjetivo *externo* remete ao fato de que o equipamento foi fabricado para ser utilizado fora das instituições de saúde, e é recomendado principalmente para ser alocado em ambientes onde circulam muitas pessoas. Quando uma pessoa passa mal em um local público, um leigo pode fazer o uso do aparelho posicionando as pás no indivíduo e seguindo as indicações do equipamento, o qual faz a leitura dos dados do paciente e verifica automaticamente se é necessária a emissão do estímulo elétrico no paciente ou não.

Nos 19 manuais cadastrados pelas empresas para o conceito de *desfibrilador-cardioversor*, encontramos sete termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 9:

Tabela 9 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *desfibrilador-cardioversor*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	AED	1 gram	19 manuais	270
B	cardioversor	1 gram	19 manuais	166
C	cardioversor bifásico vivo	3 gram	19 manuais	83
D	cardioversor com ECG	3 gram	19 manuais	12
E	DEA	1 gram	19 manuais	451
F	desfibrilador[26]	1 gram	19 manuais	674
G	desfibrilador externo automático	3 gram	19 manuais	34

Fonte: da autora

[26]O vocábulo desfibrilador pode também ser utilizado com caráter adjetival, modificando o tipo do choque emitido pelo equipamento, conforme trecho: CPR: ressuscitação cardiopulmonar. Pás: as pás são usadas para dar o choque <desfibrilador> no paciente. É um acessório metálico com parte adesiva. Você coloca as pás no paciente para induzir atividade elétrica ao coração a partir da superfície do corpo. Desfibrilação: cessação da fibrilação ventricular por aplicação de energia elétrica. (NIHON01)

3.9.1 AED “A”

O termo *AED* é uma sigla formada pelas iniciais do termo inglês para *desfibrilador externo automático* (*Automatic External Desfibrillator).* Mesmo com a existência do acrônimo derivado das iniciais do termo vernáculo (DEA) que será analisado na letra e), a sigla *AED* ainda é usada nos manuais em português. Entre os equipamentos médicos, existem outros exemplos de siglas e acrônimos formados com as iniciais dos termos ingleses que já foram incorporados pela língua portuguesa, tal qual PET (sigla do termo inglês *Positron Emission Tomography*, que significa tomografia por emissão de pósitrons) e AMBU (acrônimo decorrente de *Artificial Manual Breathing Unit*). Entretanto, comparando-se a frequência absoluta das concorrentes (DEA, 451; AED, 270), podemos perceber que há uma tentativa dos fabricantes de fortalecer a variante vernácula. Como a sigla é proveniente do inglês, é considerada neste trabalho como estrangeirismo. Exemplos de ocorrências no *corpus* são:

> Sobre este <AED> O desfibrilador automático externo AED2100K é um desfibrilador automático externo compacto. Quando posicionar as pás do desfibrilador automático externo AED-2100K peito de um paciente que esteja inconsciente devido à ataque cardíaco ou outra doença, o desfibrilador automático externo AED-2100K verifica (analisa) automaticamente o ritmo cardíaco do paciente. <NIHON01

> PERIGO: Perigo de incêndio e de explosão. Não utilize o <AED> na presença de gases inflamáveis (incl. oxigênio concentrado) para evitar explosões e perigo de incêndio. (GE04)

3.9.2 Cardioversor “B”

O vocábulo *cardioversor* não apresenta entrada no Houaiss (2009), mas encontra-se o vocábulo *cardioversão*, que se caracteriza por ser um substantivo feminino, registrado sob a rubrica cardiologia, e significa método de tratamento de certos problemas do ritmo cardíaco pela aplicação de choque elétrico na parede do tórax; desfibrilação. O vocábulo é formado por um processo de composição por subordinação e pode ser representado como cardio.versor.

O uso desse termo foi mais frequente nos manuais da empresa CMOSDRAKE. Nos manuais de outras empresas foi tratado como uma das funções do equipamento ou não foi citado. Segue um contexto de uso:

> ATENÇÃO! Não encoste no paciente, na cama (ou maca), no equipamento ou em qualquer acessório conectado ao paciente e/ou no <Cardioversor> durante a realização da descarga elétrica (choque). (CMOSDRAKE04)

A empresa GE registrou um manual que apresenta o seguinte trecho inicial:

> GE Healthcare Clinical Systems Instruções de Uso <Cardioversor> CARDIOSERV CARDIOSERV Fabricante: GE Medical Systems Information Technologies GmbH (GE03)

Entretanto, ao longo de todo manual utiliza-se o termo Cardioserv desfibrilador, conforme os trechos a seguir:

> Introdução ao CardioServ Esta seção explica-as funções e áreas de aplicação do <CardioServ desfibrilador> - informações importantes sobre a operação do CardioServ - observações gerais sobre o manuseio de desfibriladores 1. (GE03)

> Informações gerais <CardioServ é um desfibrilador> leve e portátil que conta com um monitor de ECG e um registrador integrado. O aparelho foi projetado para a desfibrilação externa e interna, bem como para a desfibrilação semi-automática e manual. (GE03)

3.9.3 Cardioversor bifásico vivo “C”

O *Cardioversor Bifásico Vivo* é um cardioversor no qual a polaridade dos eletrodos é invertida em certo momento, durante o pulso de desfibrilação, fazendo com que este pulso tenha duas fases distintas (ANVISA, 2011). Esse termo é também formado por composição sintagmática: ao termo *cardioversor* são acrescentados o adjetivo *bifásico* e o adjetivo *vivo.* Exemplos de ocorrências no *corpus* apareceram apenas em manuais da empresa CMOSDrake, mas a frequência do termo é alta porque o termo aparece completo no texto desses manuais na maioria das vezes em que é citado:

> Parabéns pela aquisição de um equipamento CMOS DRAKE. Este produto incorpora tecnologia de ponta. Estamos certos de que estará satisfeito com o <CARDIOVERSOR BIFASICO VIVO.> LEIA TODAS AS INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO ANTES de operar o CARDIOVERSOR BIFASICO VIVO. (CMOSDRAKE04)

3.9.4 Cardioversor com ECG “D”

Para os especialistas, o termo *Cardioversor com ECG* é inadequado, pois o conceito de cardioversor já implica obrigatoriamente a existência de um ECG - eletrocardiograma. No

corpus, foi encontrada apenas uma ocorrência:

> O CARDIOVERSOR BIFASICO VIVO pode ser configurado de acordo com a necessidade e ser fornecido nas seguintes versões: ECG/ IMP: <Cardioversor com ECG>, Desfibrilador e Impressora Térmica de 01 canal com opcional de 02 ou 03 canais; Referência CMOSDRAKE04

3.9.5 DEA "E"

DEA é a composição acronímica formada a partir de *desfibrilador externo automático*. Conforme pode ser verificado na tabela com as frequências (451 ocorrências contra 8 ocorrências do termo sintagmático correspondente), *DEA* pode ser considerado um termo, assim como outras formações acronímicas que denominam equipamentos médicos e, muitas vezes, são mais usadas do que os termos estendidos, tal como DIU (Dispositivo Intrauterino). Exemplos de ocorrências no *corpus* são os seguintes:

> Cuidado, consultar as instruções de operação e os documentos acompanhantes; Passos Universais para a operação dos <DEA's>: 1. Ligar o *DEA*; 2. Aplicar os Eletrodos no tórax da Vítima; 3. Análise do ritmo cardíaco; 4. Aplicar o Choque (se estiver indicado o tratamento). (CMOSDRAKE01)

> Uma vez colocadas as pás do <DEA> sobre o tórax do paciente, o <DEA> analisa automaticamente o electrocardiograma (ECG) do paciente (ECG) e informa ao operador se deve apertar o botão e aplicar, quando necessária, uma descarga elétrica. O <DEA> orienta o operador durante o processo de reanimação por meio de uma associação de comandos de voz, alertas sonoros e indicações visuais. (GE05)

3.9.6 Desfibrilador "F"

O verbete *desfibrilador* está definido no Houaiss (2009) como: adjetivo ou substantivo masculino, sob a rubrica cardiologia, significando que ou o que, por meio de dois eletrodos, emite descarga elétrica transmitida ao tórax do paciente com fibrilação cardíaca (diz-se de aparelho eletrônico). Já o verbete *fibrilação* tem a seguinte descrição: substantivo feminino, sob a rubrica medicina, e significa série de contrações rápidas e desordenadas das fibras musculares, sem, no entanto, contrair o músculo como um todo. (HOUAISS, 2009). Mesmo após a incorporação da função de cardioversão no aparelho e da implantação de um ECG, para os casos de fibrilação do músculo cardíaco ou parada cardíaca a decisão para iniciar a aplicação dos choques para desfibrilação fica a cargo do profissional de saúde responsável, após interpretação dos dados do monitor e clínicos. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> ATENÇÃO! O operador deve proceder a verificação das condições do equipamento e acessórios (ensaios regulares) bem como o funcionamento dos mesmos antes do uso. ATENÇÃO! O operador deve ter conhecimento e ciência de todos os efeitos colaterais causados durante o uso do <desfibrilador>. (CMOSDRAKE01)

> DESCRIÇÃO DO RESPONDER 2000 O Responder 2000 é um <*desfibrilador*> para uso por pessoal treinado em sua operação. O dispositivo é leve, portátil, fácil de usar e confiável. Incorpora uma tela em cores TFT de 320 x 240 para grandes ângulos de visão em todas as condições de iluminação. O dispositivo funciona com uma fonte de alimentação em CA ou uma bateria interna, recarregável, de Li-Ion. O dispositivo fornece monitoração contínua de ECG e três tipos de terapias: desfibrilação, cardioversão e marca-passo externo. (GE01)

3.9.7 Desfibrilador externo automático "G"

Os *desfibriladores externos automáticos* foram fabricados para o uso fora de instituições de saúde e aplicam um pulso de corrente de grande amplitude no coração para realizar a desfibrilação. Esses equipamentos diferem dos desfibriladores convencionais porque podem analisar o ritmo cardíaco e determinar se a desfibrilação será necessária; isso elimina a necessidade de o operador interpretar o sinal do eletrocardiograma (ECG). No trecho abaixo do manual da Philips, fica bem clara a destinação de uso do equipamento.

> O Desfibrilador Externo Automático HeartStart FR2+, modelos M3860A e M3861A, marca Philips foi concebido para oferecer terapia de desfibrilação externa a alguém que sofra de infarto cardíaco. A terapia de desfibrilação é a melhor maneira disponível para tratar de uma variedade de arritmias cardíacas potencialmente fatais. O FR2+ é extremamente fácil de utilizar. Quando conectado aos eletrodos de desfibrilação que são aplicados ao peito nu do paciente, o desfibrilador:
> - instrui você a tomar atitudes especificas;
> - analisa automaticamente o ritmo cardíaco do paciente e aconselha se o ritmo é propício à aplicação de choque ou não;
> - prepara o botão de choque, se apropriado, e o instrui a pressioná-lo para aplicar um impulso elétrico bifásico criado para desfibrilar o coração.
>
> Este capítulo descreve como utilizar o HeartStart FR2+ em caso de emergência. Alguns pontos em geral devem ser lembrados:
> - Tente relaxar e manter a calma. O HeartStart FR2+ fornece automaticamente avisos de voz e de tela adequados para guiá-lo.
> - Os eletrodos de desfibrilação devem manter bom contato com a pele do paciente. Os eletrodos possuem uma camada de gel condutor aderente sob o suporte de proteção. Para operar de maneira eficaz, o gel não pode ressecar.
> - Poderá ser necessário secar o tórax do paciente e cortar ou remover pelos em excesso para possibilitar um bom contato entre os eletrodos de desfibrilação e a pele.
>
> OBS: As instruções indicadas a seguir se aplicam tanto ao HeartStart FR2+ modelo M3860A quanto ao modelo M3861A, exceto se quando indicado em contrário. (PHILIPS41)

Ao termo *desfibrilador* foram acrescentados os adjetivos *externo* e *automático*,

caracterizando um processo de formação por composição sintagmática. Exemplos de ocorrências no *corpus* são os seguintes[27]:

> De maneira geral, as Partes do EQUIPAMENTO e ACESSÓRIOS do <Desfibrilador Externo Automático> - DEA, destinados a entrar em contato com tecidos biológicos, células ou fluidos corpóreos são testados e analisados de acordo com as diretrizes e princípios da ISO 10993-1, que trata exclusivamente de teste de biocompatibilidade das partes aplicadas. (CMOSDRAKE 01)

> O aplicativo de software RescueLink é utilizado para transferir, visualizar e armazenar os dados coletados em atendimentos emergenciais registrados por um <desfibrilador externo automático>. (GE04)

3.9.8 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus*, percebemos que os conceitos de desfibrilação e cardioversão são diferentes, podendo um erro na escolha da terapia causar graves danos a um paciente. Entretanto, a forma de terapia por meio de choque elétrico é a mesma e por isso a evolução tecnológica levou os fabricantes a incorporarem as duas funções em único aparelho. Por se tratar de um termo que gerou bastante dúvida, solicitamos que os especialistas emitissem um posicionamento técnico sobre esse equipamento. Após o debate e a leitura dos manuais pesquisados, eles concluíram o seguinte:

a) todo equipamento que recebeu a denominação de *desfibrilador* também realiza a *cardioversão* ou *desfibrilação sincronizada*;
b) *cardioversor* foi empregado para denominar equipamentos que fazem a desfibrilação sincronizada e não sincronizada;
c) importantes nomenclaturas internacionais definem *desfibrilador* mas não definem *cardioversor*.

O termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais. Para esse termo e para os conceitos que entendemos como fundamentais

---

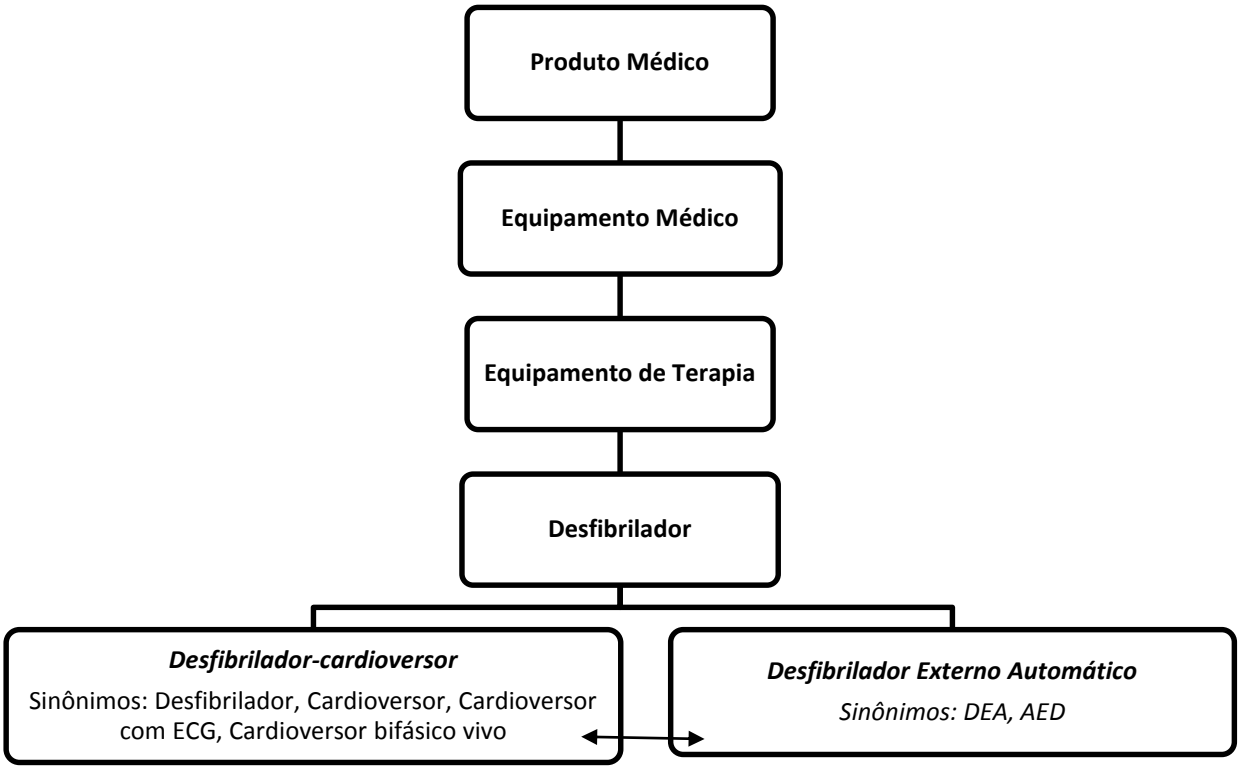
[27]Em um dos manuais pesquisados, diferentemente da composição sintagmática validada *desfibrilador externo automático*, o termo encontrado quinze vezes no manual foi grafado com uma inversão dos adjetivos, conforme segue: Sobre este AED: O <*desfibrilador automático externo*> AED2100K é um desfibrilador automático externo compacto. Quando posicionar as pás do desfibrilador automático externo AED-2100K peito de um paciente que esteja inconsciente devido a ataque cardíaco ou outra doença, o desfibrilador automático externo AED-2100K verifica (analisa) automaticamente o ritmo cardíaco do paciente. (NIHON01). A empresa não utilizou nesse manual o termo *desfibrilador externo automático* ou *DEA* nenhuma vez. Só foram encontradas ocorrências de *desfibrilador automático externo e AED.*

para o entendimento do termo proposto, sugerimos as seguintes definições:

- ✓ **Desfibrilação:** terapia que consiste na aplicação de estímulos elétricos, de alta intensidade e curta duração, no músculo cardíaco com o objetivo de reverter um quadro de fibrilação ventricular, taquicardia ventricular não acompanhadas de pulso palpável e de parada cardíaca. Ver *desfibrilador-cardioversor*.
- ✓ **Cardioversão:** terapia que consiste na aplicação de estímulo elétrico sincronizado com o complexo QRS do eletrocardiograma com o objetivo de reverter quadros de fibrilação atrial. Sinônimo: desfibrilação sincronizada. Ver *desfibrilador-cardioversor*.
- ✓ **Desfibrilador-cardioversor:** Equipamento de terapia que realiza as terapias de desfibrilação e cardioversão em ambientes hospitalares. Sinônimos: *desfibrilador, cardioversor, cardioversor bifásico vivo.*
- ✓ **Desfibrilador externo automático:** Equipamento de terapia portátil, concebido para ser utilizado por leigos em ambientes não-hospitalares e para detectar automaticamente arritmias cardíacas passíveis de desfibrilação, fornecendo indicações sonora e visual ao usuário no sentido de ativar a desfibrilação cardíaca. Nota: O equipamento consiste num gerador de impulsos e num par de eletrodos adesivos que permitem monitorar o ritmo cardíaco e administrar os estímulos elétricos; inclui ainda baterias internas recarregáveis para quando o dispositivo não estiver sendo utilizado. Sinônimos: DEA, AED.

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *desfibrilador-cardioversor:*

Organograma 12 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *desfibrilador-cardioversor*



Fonte: da autora

3.10 ELETROCARDIÓGRAFO

O equipamento Eletrocardiógrafo foi bastante citado no item anterior que tratou da desfibrilação e cardioversão. Encontramos no Houaiss (2009) os lexemas eletrocardiógrafo (substantivo masculino; aparelho próprio para se efetuar o eletrocardiograma) e eletrocardiograma (substantivo masculino; Rubrica: medicina; gráfico que registra oscilações elétricas que resultam da atividade do músculo cardíaco [abrev.: ECG]).

O elemento – *grafo* é de origem grega e significa escrever. Os equipamentos que incorporam esse sufixo normalmente se referem a aparelhos que registram informações a partir de outros dados. Todos os elementos componentes desse termo são radicais gregos e, de acordo com Viaro (2004, p. 236), “a grande maioria das palavras formadas por esses radicais não foram formadas no português, mas sim no latim medieval, francês, ou no inglês e adaptadas posteriormente”. A base *eletro-* faz alusão às propriedades do âmbar e *-cardio* significa coração. Em Alves (1990, p. 49), a autora fala sobre composição entre bases não-autônomas e nos ensina que:

> Ao contrário dos processos composicionais até agora descritos, a composição pode ocorrer entre bases não-autônomas ou entre uma base autônoma e uma não-independente, ou vice-versa. Geralmente originárias de fonte erudita, grega ou latina, as bases não-autônomas compõem itens léxicos característicos de vocabulários especializados.

Portanto, o processo de formação para esse termo é a composição subordinativa entre bases não-autônomas que pode ser registrada como “eletro.cardio.grafo”.

O conceito encontrado na Resolução da ANVISA para esse equipamento foi *eletrocardiógrafo portátil*. Entretanto, nos 19 manuais cadastrados pelas empresas para esse equipamento, encontramos apenas a denominação eletrocardiógrafo:

Tabela 10 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *eletrocardiógrafo*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS	FREQ RELAT
A	eletrocardiógrafo	1 gram	19 manuais	748	0.00331344

Fonte: da autora

3.10.1 Eletrocardiógrafo “A”

Após analisarmos todos os documentos disponíveis no site da ANVISA para esse equipamento, só estavam disponíveis manuais e nenhum formulário de registro de equipamento. Mesmo assim, sem um termo proposto pela Agência, todas as empresas pesquisadas utilizaram o termo várias vezes em seus manuais, conforme trechos abaixo:

> INTRODUÇÃO O ELETROPÁGINA EP-3 é um <eletrocardiógrafo> que permite ao usuário aquisição e registro das 12 derivações clássicas do eletrocardiograma em três canais simultâneos. O ELETROPÁGINA EP-3 pode ser utilizado em aplicações cardíacas diretas, pois possui entradas elétricas isoladas e filtros de proteção que garantem total segurança ao paciente. A aquisição do sinal é feita via eletrodos ligados ao paciente, conectados a um cabo que transmite as informações para o equipamento, sendo feito o registro em folha de papel milimetrado comum, seguindo o padrão de apresentação DIXTAL. (DIXTAL80)
>
> INTRODUÇÃO O equipamento MAC" 500 é um <eletrocardiógrafo> de três canais para operação por bateria ou via rede de CA, apresentando três formas de funcionamento: automática, manual e de arritmia. (GE30)
>
> Manual de Operação ECG-1500/1550 1 Indicação de Uso O <Eletrocardiógrafo> é um aparelho para ECG que grava precisamente a frequência do coração em batimentos por minuto, proporcionando informação básica para o diagnóstico. (NIHON04)

O termo mencionado na resolução da ANVISA (eletrocardiógrafo portátil) não foi

encontrado no *corpus*, porém a característica da portabilidade foi encontrada em algumas descrições, conforme trecho abaixo:

> O *Eletrocardiógrafo* PageWriter 10/10i, modelo M2662A, marca Philips é um aparelho <portátil> e econômico de ECG de 12 vias oferecendo simplicidade, flexibilidade para aquisição, diagnose e gerenciamento de ECG's. Ele também fornece a capacidade de transmissão e armazenamento. O eletrocardiógrafo contém controles do usuário e o circuito de processamento. (PHILIPS 51)

Em um dos manuais da empresa TEB, lemos a descrição de um equipamento nomeado *módulo de aquisição de ECG*, que pode ser comprado e instalado em um computador e a uma impressora para realizar as funções conceituais de um eletrocardiógrafo:

> O Módulo de Aquisição de ECG para computador TEB ECGPC, é um módulo que ligado a um computador com impressora forma um sistema completo de monitorização, aquisição, impressão, análise e arquivamento de traçados de ECG. Ele é composto de um circuito eletrônico sofisticado, que é ligado externamente ao computador, e de um software que é instalado no computador. Seu circuito está baseado em um dos mais modernos dispositivos eletrônicos, o DSP (Digital Signal Processor). Em algumas situações, além de substituir, com extremo acréscimo de qualidade, o <eletrocardiógrafo> tradicional, o ECGPC executa tarefas completamente novas, como a monitorização em até doze canais e a gravação contínua (mini Holter). (TEB03)

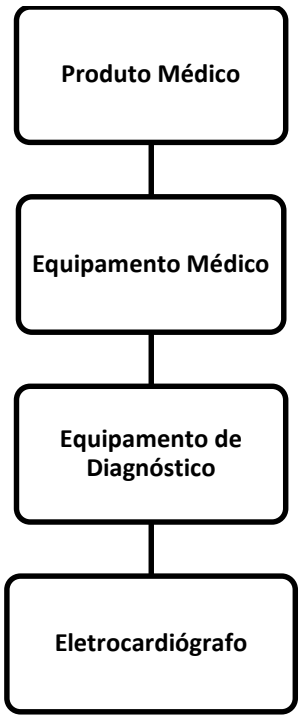
3.10.2 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *Eletrocardiógrafo* percebemos que há uma homogeneidade quase total entre empresas para se referirem ao equipamento em seus manuais. A definição para o equipamento segue abaixo:

- ✓ **Eletrocardiógrafo:** Equipamento de diagnóstico composto por cabos e eletrodos fixados no paciente, com a finalidade de detectar, medir e apresentar continuamente o seu eletrocardiograma (ECG).

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *eletrocardiógrafo:*

Organograma 13 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *eletrocardiógrafo*



Fonte: da autora

3.11 EQUIPAMENTO PARA FOTOTERAPIA

Equipamento para fototerapia é tanto o termo encontrado na Resolução da ANVISA como o termo sugerido pelos especialistas para designar esse equipamento. O termo *equipamento* foi bastante utilizado pela ANVISA para conceituar os aparelhos necessários para compor uma UTI e também foi utilizado em dois dos 25 termos propostos pelos os especialistas.

Nos 12 manuais cadastrados pelas empresas para o equipamento, encontramos oito denominações que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela:

Tabela 11 - Termos encontrados no *corpus* do *equipamento para fototerapia*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	aparelho de fototerapia	3 gram	12 manuais	6
B	aparelho para fototerapia	3 gram	12 manuais	7
C	equipamento de fototerapia	3 gram	12 manuais	17
D	fototerapia	1 gram	12 manuais	297[28]
E	fototerapia halógena	2 gram	12 manuais	3
F	fototerapia microprocessada reversa e reflexiva	5 gram	12 manuais	27
G	sistema de fototerapia led	4 gram	12 manuais	17
H	unidade de fototerapia	3 gram	12 manuais	58

Fonte: da autora

3.11.1 Aparelho de fototerapia "A"

Na denominação *aparelho de fototerapia*, as empresas optaram pelo substantivo *aparelho* na composição sintagmática. *Aparelho de fototerapia* apareceu em um manual da FANEM e um da Olidef. Segue um exemplo do termo no contexto:

> DEFINIÇÕES Antes de utilizar o <aparelho de fototerapia> ajustável Medphoto 6 e seus acessórios, leia e entenda estas definições: Nota de advertência: ADVERTÊNCIA - Mediante uma ADVERTÊNCIA, se avisa sobre a possibilidade de ocorrência de danos físicos ao paciente ou usuário, caso não seja seguido corretamente um procedimento. (OLIDEF16)

3.11.2 Aparelho para fototerapia "B"

Já na composição *aparelho para fototerapia* houve variação no uso da preposição em relação ao termo anterior (*para* e *de*). *Aparelho para fototerapia* apareceu nos três manuais da Olidef como título na capa e contracapa e apareceu uma vez no manual da empresa Gigante, conforme segue:

[28]A frequência absoluta considera todas as ocorrências do termo fototerapia isolado nos textos pesquisados. Entretanto, não diferencia a polissemia entre a ocorrência designando equipamento e a ocorrência designando terapia.

> Identificação Nome técnico: <Aparelho para Fototerapia> Nome comercial: Unidade de Fototerapia Modelos comerciais: F6-P F7-P F8-P Marca: Gigante Recém-Nascido Fabricante: Gigante Recém-Nascido Ind. (GIGANTE05)

3.11.3 Equipamento de fototerapia "C"

A denominação *equipamento de fototerapia* é uma composição sintagmática que conta com o vocábulo "equipamento" em sua constituição. É o termo mais parecido com o termo que apareceu na Resolução da ANVISA e que foi sugerido pelos especialistas, uma vez que os termos diferenciam-se apenas na opção pela preposição (de e para). Teve frequência menor do que o termo anterior (17 vezes) e apareceu em manuais das empresas Fanem e Olidef:

> Atenção: Não coloque a unidade de fototerapia próximo a fontes de calor, quando aplicado juntamente em Berço Aquecido, certifique-se que o <equipamento de fototerapia> não invada a área de calor irradiado pelo berço. (FANEM09)

> Atenção: Não utilize o <equipamento de fototerapia> na presença de anestésicos inflamáveis, gases comburentes ou agentes de limpeza os quais possam provocar combustão. Atenção: Equipamento não adequado ao uso de misturas anestésicas inflamáveis. (FANEM11)

> INFORMAÇÕES IMPRESSAS NO EQUIPAMENTO Olidef Indústria e comércio de aparelhos hospitalares ltda. Ribeirão Preto/SP - Brasil <Equipamento de fototerapia> Modelo: Maxiphoto Halógena Tensão de alimentação: 127 V~ ou 220 V~ Frequência: 50 / 60 Hz. (OLIDEF18)

3.11.4 Fototerapia "D"

Como processo de formação do termo acima, podemos sugerir uma composição subordinativa, considerando a base presa *foto* (do grego: luz) e a forma livre *terapia* (do grego: tratamento de doentes). No dicionário Houaiss (2009) o termo tem como definição "substantivo feminino; rubrica: radiologia; método terapêutico baseado em banhos de luz, que utiliza esp. a luz solar, os raios infravermelhos e os ultravioleta; actinoterapia".

Pela definição do Houaiss, o termo refere-se à terapia e não a um equipamento. Por isso e pela análise do termo sugerido pelos especialistas, consideramos *fototerapia* como resultado de um apagamento. O termo tem frequência alta, se comparado aos outros usados para denominar o equipamento. Entretanto, ao longo dos manuais o termo é utilizado isoladamente tanto para se referir ao equipamento como para se referir à terapia que ele realiza. Exemplos de ocorrências no *corpus* selecionado são os seguintes:

> Sistema giratório do refletor acionado através de alças de articulação, possibilitando maiores angulações ao conjunto para acoplamento da <Fototerapia> aos Berços Aquecidos Irradiantes. (FANEM09)
>
> Cubra os olhos do paciente durante a fototerapia. [...] A exposição direta dos olhos a qualquer luz de <fototerapia> pode causar danos para os olhos. (GE36)
>
> Siga essas instruções durante o transporte e armazenamento da <fototerapia>. [...]. O deslocamento da <fototerapia> dentro do hospital é facilitado pela existência dos rodízios localizados na base. (OLIDEF16)

3.11.5 Fototerapia halógena "E"

O termo fototerapia halógena foi utilizado apenas pela empresa Olidef, que variou entre alguns nomes para modelos do equipamento, tais como: fototerapia ajustável, fototerapia ajustável maxiphoto, aparelho para fototerapia, unidade de fototerapia maxiphoto halógena, entre outros.

Em Houaiss (2009), lemos que o vocábulo halógeno, que pode ser adjetivo ou substantivo masculino, sob a rubrica "Química", tem a seguinte definição: "diz-se de ou qualquer elemento pertencente ao grupo 17 da tabela periódica (flúor, cloro, bromo, iodo e astatínio)". Como existe a tecnologia de fototerapia com luz de tecnologia LED, que será abordada mais adiante, consideramos a existência desse termo como uma especificação do equipamento. Seguem alguns exemplos:

> MANUTENÇÃO PREVENTIVA A <unidade de FOTOTERAPIA MAXIPHOTO HALÓGENA> devido a sua concepção avançada não necessita de muitos cuidados na sua manutenção preventiva, recomenda-se apenas que o usuário esteja atento aos seguintes itens: [...]. (OLIDEF16)
>
> PRINCÍPIO FÍSICO A <fototerapia Maxiphoto Halógena> atua no tratamento da hiperbilirrubinemia, emitindo luz no espectro de radiação principal na faixa entre 400nm e 550nm. Nesse processo, a luz emitida pela fototerapia decompõe a bilirrubina em compostos solúveis em água, absorvíveis pelo paciente. (OLIDEF18)
>
> CHECAGEM PRELIMINAR Após desembalar a <Fototerapia Halógena>, proceda à seguinte verificação: l Estado mecânico geral do equipamento l Condições gerais da pintura l Verifique se existe alguma parte interna danificada, especialmente a lâmpada, refletor e lente de proteção. (OLIDEF18)

3.11.6 Fototerapia microprocessada reversa e reflexiva "F"

A denominação *fototerapia microprocessada reversa e reflexiva* retoma o termo apresentado na da letra b), com a formação "*fototerapia* + *modificador*". Entretanto, nessa composição sintagmática de 5 elementos, 3 deles são adjetivos modificadores

(*microprocessada, reversa, reflexiva*). Para esses vocábulos, temos as seguintes definições de acordo com Houaiss (2009):

> Microprocessador:[29]
> adjetivo e substantivo masculino
> Rubrica: informática.
> diz-se de ou circuito integrado constituído por unidade de controle, registradores e unidade aritmética e lógica, capaz de obedecer a um conjunto predeterminado de instruções e de ser utilizado como unidade central de processamento de um microcomputador
>
> Reverso
> adjetivo
> **1** que está ou parece estar em posição oposta à normal
> **2** que retornou ao ponto de partida
> **3** que voltou a ser aquilo que era
> **4** Derivação: sentido figurado.
> que tem má índole
> **5** diz-se da madeira cujas fibras não são retas
>
> Reflexivo
> adjetivo
> **1** que reflete ou reflexiona
> **2** que procede com reflexão, que cogita
> Ex.: os espíritos r. costumam cultivar a arte de contemplar
> **3** que se volta sobre si mesmo
> Ex.: parecia sempre ausente, r.
> **4** que denota ponderação, serenidade
> Ex.: reagia com muita calma, cuidadoso, r.
> **5** Rubrica: filosofia.
> que se refere ao fato de a consciência poder elaborar cogitações sobre si mesma
> **6** Rubrica: gramática.
> cujo sujeito e objeto (este representado por um pronome reflexivo) referem-se ao mesmo ser (diz-se de verbo)
> **7** Rubrica: gramática.
> que é us. como complemento de um verbo, tendo referência idêntica à do sujeito (diz-se de pronome)
> **8** que, ligando certos pares de elementos de um conjunto, se verifica quando esses dois elementos são idênticos (diz-se de relação)

A indicação do tratamento é bastante parecida com a indicação para os outros equipamentos, conforme se observará no contexto a seguir. Entretanto, os especialistas propuseram uma definição mais específica, como pode ser lido nas considerações parciais. Todas as ocorrências desse termo (27) apareceram em um dos manuais da empresa FANEM:

[29]Não consta a definição de *microprocessado* no HOUAISS (2009). Por isso, optamos por inserir a definição de *microprocessador*, já que o diferencial do equipamento é que ele conta com um *microprocessador* para um controle mais sofisticado. Por isso, foi chamado de *microprocessado*.

> MANUAL DO USUÁRIO <FOTOTERAPIA MICROPROCESSADA REVERSA E REFLETIVA> DE SUPERLEDS BILITRON BEDTM - MODELO 4006 THE SUPERLED PHOTOTHERAPY 1 - Introdução A fototerapia é comumente utilizada no tratamento da hiperbilirrubinemia neonatal, submetendo o paciente a uma exposição de radiação com comprimento de onda na faixa azul do espectro da luz visível, por um tempo a ser determinado conforme o caso pelo médico atendente. A introdução da fototerapia no tratamento da bilirrubinemia neonatal, desde seu surgimento no final da década de 1950 e ao longo da grande evolução nos tipos de lâmpadas aplicadas, minimizaram os riscos sem contudo, eliminar os efeitos colaterais adversos dos raios ultravioleta e raios infravermelho no corpo do paciente. (FANEM12)

3.11.7 Sistema de fototerapia LED "G"

O termo *sistema de fototerapia led* segue a mesma lógica de alguns exemplos anteriores com a formação "substantivo genérico + preposição finalidade + fototerapia". Entretanto, neste último, temos a ocorrência da sigla "led", que modifica fototerapia. Essa sigla é composta pelas primeiras letras do termo *light emitter diode* e faz referência a uma tecnologia relativamente nova para produção de lâmpadas que apresentam, como características principais, a economia e a durabilidade. Todas as ocorrências desse termo (17) apareceram em um dos manuais da empresa GE e abaixo segue um trecho como exemplo:

> O <Sistema de Fototerapia LED> BiliSoft fornece terapia de luz para o tratamento de hiperbilirrubinemia indirecta, normalmente conhecida como icterícia neonatal, em ambiente hospitalar ou domiciliário. Descrição O <Sistema de Fototerapia LED> BiliSoft consiste numa caixa de luz e numa placa luminosa de fibra óptica destacável com um longo cabo de fibra óptica flexível. (GE36)

3.11.8 Unidade de fototerapia "H"

A composição sintagmática *unidade de fototerapia é* formada pelo substantivo *unidade*, a preposição *de*, e o substantivo *fototerapia* e foi a de maior frequência (57 ocorrências) no *corpus* selecionado para esse equipamento, excetuando-se os casos de apagamento. Foi utilizada pelas empresas Fanem, Gigante e Olidef. Seguem alguns trechos do termo nos manuais:

> A <Unidade de Fototerapia> 006OFL - OCTOFOTO permite a rápida redução nos níveis séricos de bilirrubina, diminuindo assim a necessidade de exanguíneo transfusão e reduzindo a duração do tratamento. (FANEM09)
>
> MANUTENÇÃO PREVENTIVA A <*unidade de FOTOTERAPIA*> MAXIPHOTO HALÓGENA devido a sua concepção avançada não necessita de muitos cuidados na sua manutenção preventiva, recomenda-se apenas que o usuário esteja atento aos seguintes itens: (OLIDEF18)
>
> Instalação, Manutenção Corretiva e Preventiva 3. Instalação: Ao receber a <Unidade de Fototerapia> deve ser verificado: "Se a caixa que contém o produto, não apresenta sinais de impacto ou perfuração; Caso isto ocorra deverá ser formulada reclamação por escrito a transportadora relatando o ocorrido, e se possível chamar o representante da Gigante que atende sua região, para que o mesmo faça uma avaliação dos eventuais danos causados ao produto. (GIGANTE05)

3.11.9 Considerações parciais

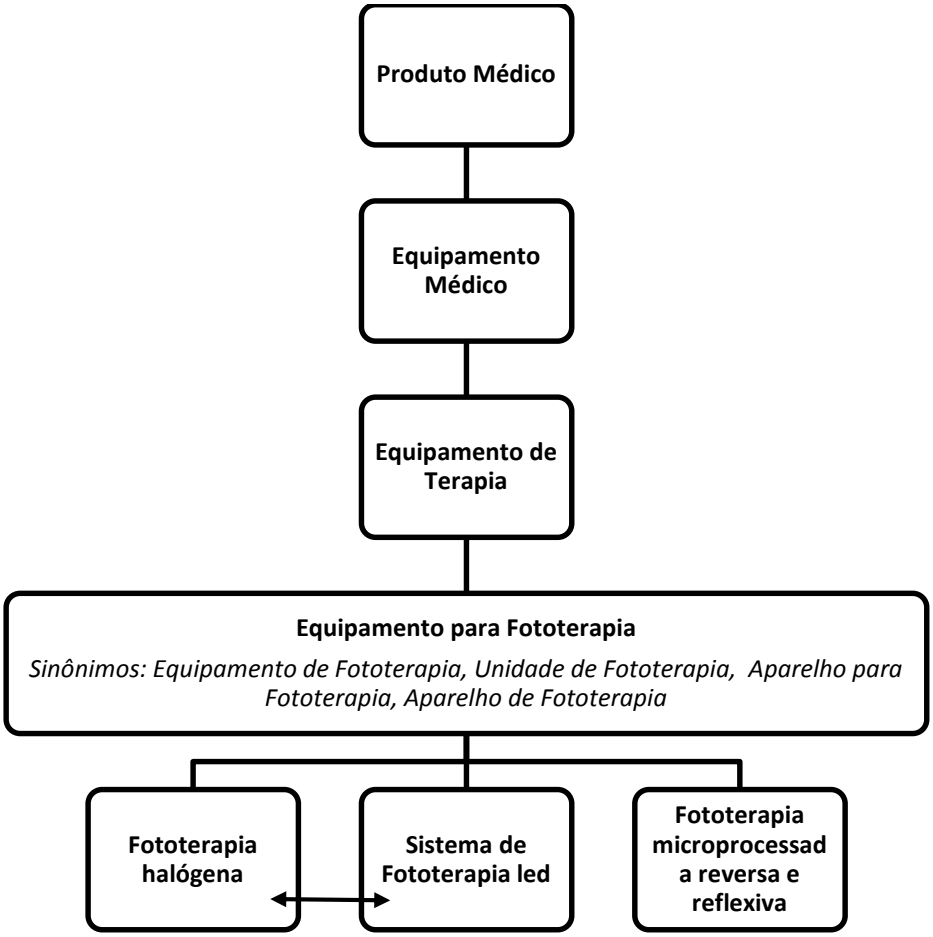
Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao *Equipamento de Fototerapia*, percebemos que as empresas não seguem em seus próprios manuais um padrão, mantendo o vocábulo *fototerapia* na formação e alternando no uso de uma base com significado próximo e genérico (unidade, equipamento, aparelho, sistema) ou um modificador (halógena). Os outros termos fazem referência a especificações tecnológicas do equipamento. O termo que consta na Resolução da ANVISA não foi encontrado, portanto recomendamos que os especialistas utilizem a variante mais parecida encontrada que foi *equipamento de fototerapia*. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Equipamento para fototerapia:** equipamento de terapia conectado à rede elétrica que apresenta uma fonte de luz azul, no comprimento de onda visível de cerca de 425-475 nm (nanometros), para tratar a icterícia neonatal (hiperbilirrubinemia). Sinônimos: *equipamento de fototerapia*, *unidade de fototerapia, aparelho para fototerapia, aparelho de fototerapia.*
- ✓ **Fototerapia halógena:** equipamento para fototerapia que utiliza como fonte de luz uma lâmpada halógena. Ver *equipamento para fototerapia.*
- ✓ **Fototerapia microprocessada reversa e reflexiva:** equipamento para fototerapia constituído por uma a fonte de luz localizada embaixo do paciente, por uma superfície reflexiva que retorna os raios sobressalentes e cuja intensidade da fonte luminosa é controlada por um microprocessador, o que aumenta a eficiência do tratamento. Ver *equipamento para fototerapia*.
- ✓ **Sistema de fototerapia led:** equipamento para fototerapia que utiliza como fonte

de luz uma fonte de luz de LED (*light-emitting diode* ou diodo emissor de luz). Ver *equipamento para fototerapia*.

Segue a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o *equipamento para fototerapia:*

Organograma 14 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o *equipamento para fototerapia*



Fonte: da autora

3.12 EQUIPAMENTO PORTÁTIL PARA AFERIÇÃO DE GLICEMIA

O termo *equipamento portátil para aferição de glicemia* é formado por composição sintagmática e é a denominação sugerida pelos especialistas para nomear um dos equipamentos necessários à UTI. O termo encontrado na Resolução da ANVISA foi: *equipamento para aferição de glicemia capilar*, também composta por seis elementos. Como sabemos, os termos muito extensos não são muito comuns na língua e os falantes tendem a

preferir termos com menos elementos ou siglas e acrônimos. No termo sugerido, explica-se a função do equipamento e uma de suas características (portabilidade) é explicita. Entretanto, o termo sugerido não foi encontrado no *corpus.*

Nos 15 manuais cadastrados pelas empresas, encontramos quatro termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 12:

Tabela 12 – Termos encontrados no *corpus* do *equipamento portátil para aferição de glicemia*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Medidor	1 gram	15 manuais	251
B	Monitor	1 gram	15 manuais	822
C	Monitor de glicemia	3 gram	15 manuais	569
D	Monitor de glicemia capilar	4 gram	15 manuais	19

Fonte: da autora

3.12.1 Medidor "A"

A palavra *medidor* tem como definição "que ou o que serve para medir" (HOUAISS, 2009). Mesmo não havendo outros termos com o vocábulo *medidor* na tabela referente às denominações, vamos considerá-lo como resultado de apagamento, tendo em vista que o *Terminus* não registrou alguns termos possíveis para esse equipamento, como iremos demonstrar em uma observação ao final. O termo *medidor*, que teve frequência quase 4 vezes menor do que o anterior, apareceu em manuais de quatro das cinco empresas pesquisadas (HDI, HMD, Lobeck e Roche). Seguem algumas ocorrências:

> A Tira de Verificação GlucoLeaderTM pode ser utilizada de duas maneiras: 1. Para verificar se o <medidor> está operando apropriadamente. Utilize quando executar uma verificação do controle de qualidade em seu medidor. (HMD01)
>
> Introduza duas pilhas alcalinas 1. 5V(AAA) nos devidos lugares, os quais estão marcados com um desenho no interior do *medidor*. (LOBECK01)
>
> O <medidor> foi concebido para guardar informações importantes para o utilizador e para os profissionais de saúde. A memória pode guardar 480 leituras. (ROCHE01)

3.12.2 Monitor "B"

O termo *monitor* foi utilizado em manuais de três das cinco empresas pesquisadas e teve frequência bastante alta. Do ponto de vista terminológico, muitos compostos sintagmáticos são construídos em torno do vocábulo *monitor*. Essa palavra, de acordo com Houaiss (2009) é definida como: "rubrica medicina: aparelho automático que realiza a monitorização". Ao procurar a palavra monitorização no mesmo dicionário, encontramos a seguinte definição: "substantivo feminino: ato, processo ou efeito de monitorizar; monitoração, monitoragem, monitoramento". Confrontamos essa definição com a proposta para o verbete monitoração, e encontramos o seguinte:

> Substantivo feminino; **1** ato, processo ou efeito de monitorar; monitoragem, monitoramento, monitorização **2** Rubrica: medicina. conjunto de técnicas, us. esp. em obstetrícia e reanimação, que consistem em observar de maneira contínua e repetida diferentes parâmetros fisiológicos ou biológicos por meio de aparelhos automáticos.

Por terem sido encontrados compostos sintagmáticos com esse termo para nomear o equipamento, consideramos o uso de *monitor* como resultado de apagamento. Seguem trechos retirados de um dos manuais de cada empresa:

> Por favor leia-o cuidadosamemte antes de usar o <Monitor>. BD Logic é desenhado para monitorização da concentração de glicose no sangue, especialmente em pacientes com diabetes, permitindo o controle da glicemia e conseqüentemente das quantidades de insulina que devem ser administradas ao longo do dia. (BD01)

> Calibragem. Ao usar pela primeira vez o sistema ou antes de usar um frasco novo de tiras de teste você deverá calibrá-lo, o que é feito com facilidade selecionando-se o código correto a partir do <monitor>. (HDI01)

> Assim que o <monitor> estiver ligado, a função dos três botões é alterada dependendo do que está na tela do visor do <monitor>. (ROCHE02)

3.12.3 Monitor de glicemia "C"

A Roche foi a única empresa que utilizou em seus manuais o termo *monitor de glicemia*, resultante de uma composição sintagmática que apresenta o vocábulo *monitor*, como elemento nuclear, modificado pela preposição *de* e o substantivo *glicemia*. Glicemia é a taxa de glicose no sangue. Mesmo sendo utilizado apenas por uma empresa, a frequência foi alta pois essa empresa possui oito manuais registrados para o produto. Seguem alguns exemplos no *corpus*:

> Se tiver dúvidas, consulte o seu serviço de atendimento ao cliente (ver capítulo: Com estas instruções de utilização aprenderá a conhecer o seu <monitor de glicemia> passo a passo. (ROCHE04)
>
> O <monitor de glicemia> possui uma porta de infravermelho com a qual é possível transferir resultados para um computador devidamente equipado, um PDA (computador de bolso) ou para sistemas de análise especiais. (ROCHE05)

3.12.4 Monitor de glicemia capilar "D"

A empresa BD foi a única que utilizou em seus manuais o termo *monitor de glicemia capilar*, resultante de composição sintagmática, em que se acresceu o adjetivo *capilar* ao composto sintagmático anterior. O adjetivo *capilar* faz referência a qualquer vaso sanguíneo. Seguem alguns exemplos no *corpus*:

> MODELO DE INSTRUÇÕES DE USO BD Latitude <Monitor de Glicemia Capilar> (2. 1) Importado por Becton Dickinson Indústrias Cirúrgicas Ltda. [...] Este Manual contém as informações necessárias para operar o BD Latitude Monitor de Glicemia Capilar. Por favor leia-o cuidadosamente antes de usar o Monitor BD Latitude é desenhado para monitorização da concentração de glicose no sangue, especialmente em pacientes com diabetes, permitindo o controle da glicemia e conseqüentemente das quantidades de insulina que devem ser administradas ao longo do dia. (BD02)
>
> Termo de Garantia Seu BD Logic <Monitor de Glicemia Capilar> é coberto por uma garantia de um ano a contar da data de aquisição do equipamento comprovado pela nota fiscal de compra. (BD01)

3.12.5 Considerações parciais

Antes de iniciarmos a análise dos termos, é necessário mencionar que alguns termos conhecidos pelos especialistas não foram apresentados pelo Terminus. No entanto, quando realizamos a leitura tradicional, estes foram encontrados. Acreditamos que isso pode ter ocorrido devido aos parâmetros estabelecidos para a análise. A seguir, apresentamos os contextos em que esses termos foram encontrados:

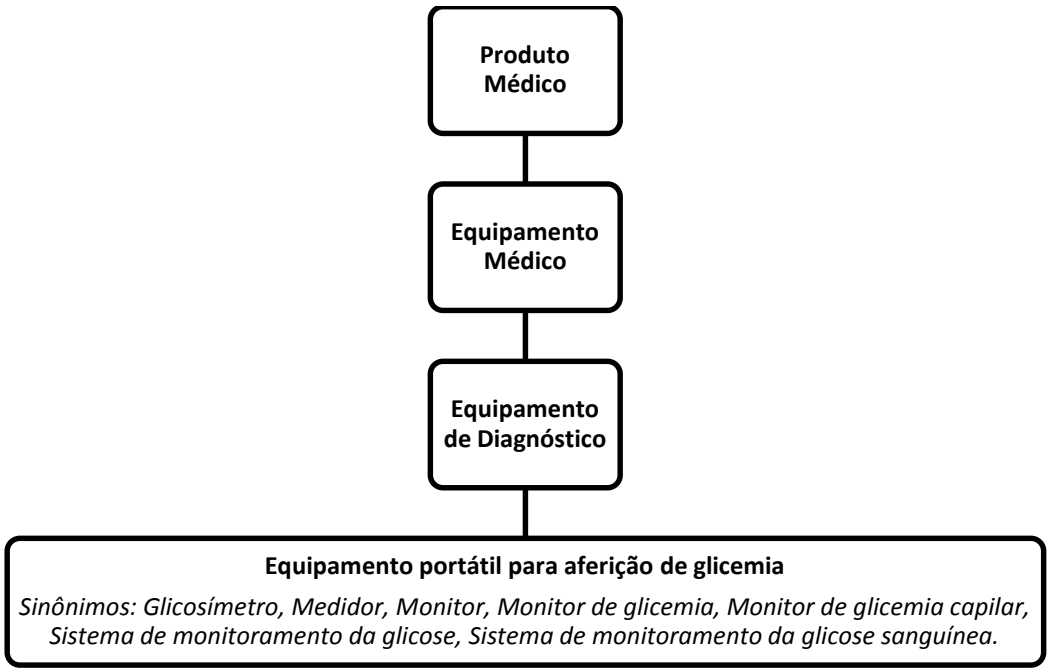
> INSTRUÇÃO DE USO GLUCOLEADER <Sistema de Monitoramento da Glicose> Fabricante HMD BioMedical INC.[...] Por favor veja este Manual do Usuário antes de utilizar o seu <Medidor de Glicose Sanguínea> GlucoLeaderTM. Se você tiver qualquer questão ou dúvida, por favor contate seu serviço de cliente ou seu distribuidor local. SOBRE O SISTEMA GlucoLeaderTM Intenção de Uso *O Sistema de Monitoramento da Glicose Sanguínea* GlucoLeaderTM (O Sistema GlucoLeaderTM foi projetado para quantitativamente medir a concentração da glicose no sangue total capilar por pessoas com diabete ou por profissionais de saúde para monitoramento da glicose em casa ou instituições de saúde. (HMD01)
>
> SOBRE O SISTEMA GlucoLeaderTM Intenção de Uso O <Sistema de Monitoramento da Glicose Sanguínea> GlucoLeaderTM (O Sistema GlucoLeaderTM foi projetado para quantitativamente medir a concentração da glicose no sangue total capilar por pessoas com diabete ou por profissionais de saúde para monitoramento da glicose em casa ou instituições de saúde. (HMD01)
>
> DEFINIÇÕES DO <GLICOSÍMETRO> Para ligar o medidor, insira a tira-teste na ranhura ou aperte o botão ""M"" ou o botão ""S"" por mais de três segundos e siga as instruções que seguem. (LOBECK01)

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao *equipamento portátil para aferição de glicemia*, percebemos que as empresas utilizam com frequência termos que envolvem os vocábulos “monitor” e “medidor”, que não estão presentes na Resolução da ANVISA e nem no termo sugerido pelos especialistas. O termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais. Para esse termo, a definição proposta foi a seguinte:

- ✓ **Equipamento portátil para aferição de glicemia**: Equipamento de diagnóstico portátil que se destina a determinar, quantitativamente e *in vitro*, os níveis de glicose no sangue. Nota: é um equipamento usado para gerenciar os níveis de glicose no sangue, principalmente por pessoas com diabetes *mellitus*. Pode ser usado por leigos, no ambiente doméstico, ou por profissionais de saúde, em estabelecimentos assistenciais de saúde. Sinônimos: *monitor, monitor de glicemia, monitor de glicemia capilar, glicosímetro, medidor, sistema de monitoramento da glicose, sistema de monitoramento da glicose sanguínea.*

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o Equipamento portátil para aferição de glicemia:

Organograma 15 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o *equipamento portátil para aferição de glicemia*



Fonte: da autora

3.13 ESTETOSCÓPIO

O *estetoscópio* é bastante conhecido pelos leigos, devido à imagem prototípica do médico com seu *estetoscópio* pendurado em volta do pescoço. O processo de formação conta com a base presa *–scópio* que, de acordo com Viaro (2004, p.250), se originou do grego e significa "ver, olhar", e também com a base presa *esteto-*, que é a palavra grega para designar "peito". Em Houaiss (2009), lemos a seguinte definição: *Esteto.scópio:* "substantivo masculino, Rubrica: medicina; instrumento para auxiliar a escuta de ruídos internos do organismo, us. esp. na ausculta cardíaca e respiratória".

O termo encontrado na Resolução da ANVISA foi o mesmo indicado pelos especialistas e, nos 17 manuais cadastrados, encontramos dez termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 13:

Tabela 13 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *estetoscópio*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	estetocópio	1 gram	17 manuais	378
B	estetoscópio acústico	2 gram	17 manuais	3
C	estetoscópio clássico	2 gram	17 manuais	3
D	estetoscópio convencional	2 gram	17 manuais	17
E	estetoscópio de cabeça dupla	2 gram	17 manuais	7
F	estetoscópio duplo	2 gram	17 manuais	3
G	estetocópio eletrônico	2 gram	17 manuais	23
H	estetoscópio simples	2 gram	17 manuais	3

Fonte: da autora

3.13.1 Estetoscópio "A"

O termo *estetoscópio*, que é o indicado pelos especialistas para nomear o equipamento e também aquele que consta da Resolução da ANVISA, foi amplamente utilizado por todas as empresas pesquisadas em seus manuais e teve frequência muito superior a qualquer variação registrada, conforme podemos verificar nos contextos a seguir:

> Condições de Manipulação do Produto Médico: O <ESTETOSCÓPIO> ADVANTIVE FOI DESENVOLVIDO PARA DURAR ANOS DE SERVIÇO CONFIÁVEL E ASSEGURAR O MÁXIMO EM DESEMPENHO ACÚSTICO. MAIS PARA ISSO É NECESSÁRIO LIMPAR O *ESTETOSCÓPIO* COM FREQUÊNCIA. (JOAMED01)

> Este <estetoscópio> possui tubos e duas hastes acopladas em um mesmo auscultador, o que permite auscultar sons por duas pessoas simultaneamente, ideal para ser utilizado nos processos de aprendizagem. (3M01)

> Indicação de Uso/Finalidade: (indicar inclusive o público alvo e o ambiente em que pode ser utilizado) OS <ESTETOSCÓPIOS> SÃO USADOS POR MÉDICOS E PESSOAL TREINADO PARA AUSCULTAÇÃO DO SISTEMA CIRCULATÓRIO, SISTEMA RESPIRATÓRIO, COMO TAMBÉM GASTRO-INTESTINAL PARA INTERPRETAR OS SONS RESPECTIVOS DURANTE A MEDIÇÃO DA PRESSÃO SANGUINEA. (EFE02)

> 1 Indicação de Uso / Finalidade (indicar inclusive o público alvo e o ambiente em que pode ser utilizado) O <Estetoscópio> é um aparelho mecânico destinado para diagnóstico médico apenas. O estetoscópio pode ser usado para amplificação do coração, pulmão e outro organismo com o uso de frequência seletiva e podem ser usadas em todos os pacientes submetidos a uma avaliação física. (MD03)

> Condições de Armazenamento O <estetoscópio> deve ser armazenado em um ambiente fresco e seco, evitando luz solar direta, umidade excessiva, vapor e chuva. Uso e Operação: O estetoscópio é o instrumento médico para detectar e estudar o som produzido pelo coração, pulmão e órgãos do corpo humano. (DORJA15)

3.13.2 Estetoscópio acústico "B"

A empresa 3M registrou o termo *estetoscópio acústico* em um de seus manuais. De acordo com Houaiss (2009), o vocábulo *acústico* tem a seguinte definição:

> Adjetivo
> **1** relativo ao ouvido ou à audição
> **2** próprio de ou referente a som ou a acústica
> Ex.: engenharia a.
> **3** que serve para produzir ou propagar o som
> Ex.: sistema a.
> **4** Rubrica: música.
> que não envolve meios eletrônicos (diz-se de produção de som)

Percebemos aqui que há uma clara oposição com o termo *estetoscópio eletrônico*, que será tratado la letra g), e a empresa cita o termo para fazer uma comparação com o produto comercializado por ela, conforme abaixo:

> No nível 4 do volume, o estetoscópio é ajustado para o ganho aproximado de um <estetoscópio acústico> típico. Pode alterar o nível de volume predefinido mantendo premido o botão de volume no volume pretendido até se ouvir um sinal de som duplo. (3M04)

3.13.3 Estetoscópio clássico "C"

A empresa 3M também utilizou o termo *estetoscópio clássico* para se referir a seu equipamento. O adjetivo *clássico*, que tem como objetivo afirmar que o produto produzido pela empresa "segue ou está de acordo com os cânones ou usos estabelecidos ou que é conforme com um ideal; tradicional" (Houaiss, 2009), faz oposição ao adjetivo *eletrônico* (letra b). Segue exemplo de um contexto:

> Este <estetoscópio clássico> com auscultador duplo garante uma elevada sensibilidade acústica e um desempenho superior. O auscultador é aliado a uma membrana patenteada ajustável convenientemente alternada entre sons de alta e baixa frequência sem ser necessário virar o auscultador. (3M03)

3.13.4 Estetoscópio convencional “D”

O termo *estetoscópio convencional*, formado pela junção do substantivo *estetoscópio* com o adjetivo *convencional*, foi utilizado pela empresa MD em um de seus manuais. O adjetivo *convencional* é semanticamente genérico, e não temos uma referência no texto para comparação. Segue um trecho do termo em uso:

> Definição Este documento é um manual de uso que apresenta as instruções básicas para utilização do <Estetoscópio Convenciona>l Welch Allyn, modelos: Professional Adulto, Professional Pediátrico, Harvey Elite, Harvey OBSERVAÇÃO: Leia atentamente este manual, de forma a poder beneficiar-se de todas as características do seu novo produto. (MD02)

3.13.5 Estetoscópio de cabeça dupla “E”

A composição sintagmática e*stetoscópio de cabeça dupla* conta com a junção do sintagma preposicionado *de cabeça dupla* ao elemento nuclear. Essa formação foi utilizada em apenas um manual da empresa MD03, conforme contexto a seguir:

> O <Estetoscópio de Cabeça Dupla> Lightweight possui um design de qualidade para a medição da pressão arterial e ausculta em geral. Princípio de Funcionamento / Mecanismo de Ação O funcionamento do Estetoscópio Welch Allyn consiste no seguinte fenômeno acústico: os receptores sonoros presentes no cabeça (diafragma e campânula) captam sons cujas frequências são de difícil percepção para o ouvido humano, facilitando o diagnóstico médico. (MD03)

3.13.6 Estetoscópio duplo “F”

A formação estetoscópio duplo, que conta com o núcleo comum *estetoscópio* modificado pelo adjetivo *duplo*, só ocorreu em um dos manuais da empresa Dorja e refere-se a um estetoscópio adaptável para uso em crianças e adultos, conforme definição abaixo:

> <Estetoscópio Duplo> O auscultador de auscultador duplo tem duas formas opostas e diferentes. O auscultador de forma grande para o uso geral e o pequeno para a cardiologia ou uso em criança. Coloque o auscultador na parte relacionada do corpo. Mova ao redor lentamente o auscultador para obter máxima amplificação e clareza. (DORJA15)

3.13.7 Estetoscópio eletrônico “G”

O termo formado pelo núcleo *estetoscópio* e o adjetivo *eletrônico* foi utilizado em um

dos manuais da empresa 3M. Todavia, foi conservada a grafia portuguesa, conforme podemos observar no contexto a seguir:

> Este poderoso <estetoscópio electrónico> fornece a excelente sensibilidade acústica que os utilizadores esperam da marca Littmann e ainda mais[...] O novo <Estetoscópio Electrónico> Littmann foi concebido para lhe oferecer um encaixe no ouvido com barreira acustica muito confortável. (3M04)

3.13.8 Estetoscópio simples "H"

O termo estetoscópio simples, apareceu em manuais da empresa Dorja para fazer oposição ao estetoscópio duplo (letra d). Apresentamos a seguir um exemplo do termo no contexto:

> <Estetoscópio Simples> Coloque o auscultador na parte relacionada do corpo. Mova ao redor lentamente o auscultador para obter máxima amplificação e clareza. Estetoscópio Duplo O auscultador de auscultador duplo tem duas formas opostas e diferentes. O auscultador de forma grande para o uso geral e o pequeno para a cardiologia ou uso em criança. (DORJA15)

3.13.9 Considerações parciais

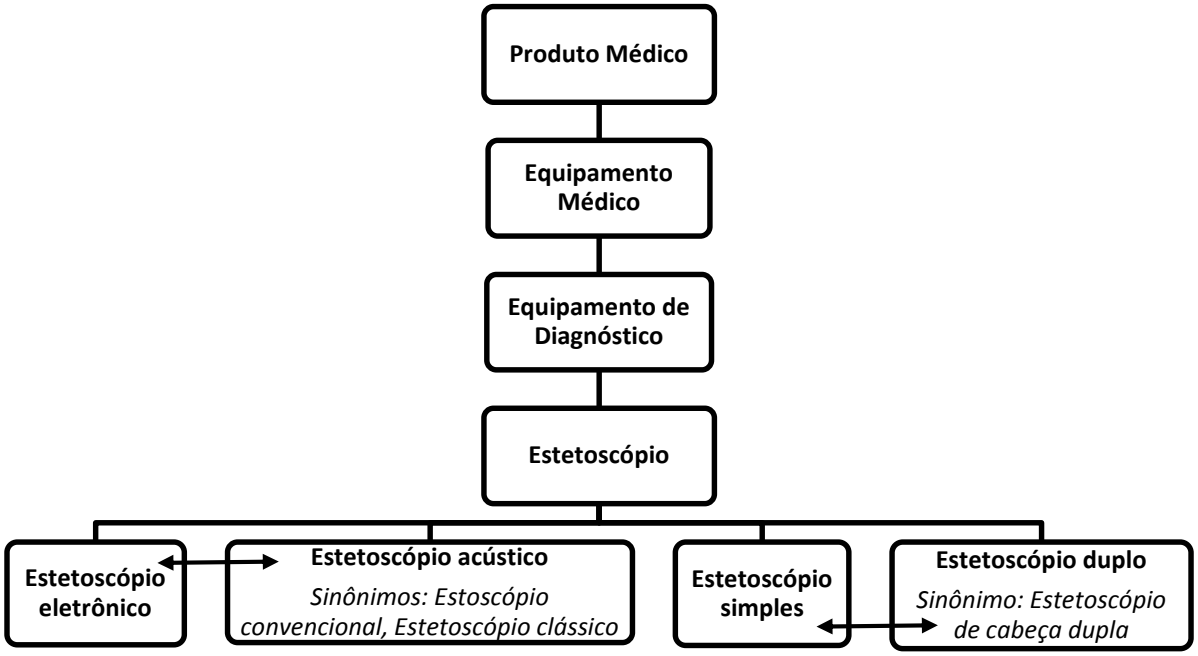
Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *estetoscópio,* percebemos que as empresas utilizam majoritariamente o termo também eleito pelos especialistas. Vale afirmar que este é um termo já consagrado e conhecido, como já dissemos, também por leigos. Dessa forma, as variações terminológicas não afetam o termo central (*estetoscópio*) e, no geral, fazem referência a modelos do equipamento, e a não outros modos de nomeá-lo. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Estetoscópio:** Equipamento de diagnóstico concebido para auscultar os sons do coração e dos pulmões, geralmente, constituído por uma membrana na campânula de auscultação, ligada a um tubo em Y que está dotado de duas olivas que são colocadas nos ouvidos do usuário. Sinônimos: *estetoscópio convencional, estetoscópio clássico, estetoscópio acústico.* Ver: *estetoscópio eletrônico, estetoscópio duplo, estetoscópio acústico,*
- ✓ **Estetoscópio eletrônico:** estetoscópio dotado de um amplificador eletrônico de áudio que permite a gravação, a reprodução, a transmissão e a recepção de sons. Antônimo: *estetoscópio acústico.* Ver *estetoscópio*.

- ✓ **Estetoscópio duplo:** estetoscópio cujo auscultador tem duas faces; uma delas consiste no diafragma, que é usado para a captação de sons de alta frequência; a outra consiste no sino, que é indicado para ausculta de sons de baixa frequência e não apresenta membrana. Sinônimo: *estetoscópio de cabeça dupla*. Antônimo: *estetoscópio simples.* Ver *estetoscópio*.
- ✓ **Estetoscópio simples:** estetoscópio cujo auscultador tem apenas uma face de ausculta com diafragma. Antônimo: *estetoscópio duplo*. Ver *estetoscópio*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Estetoscópio:*

Organograma 16 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *estetoscópio*



Fonte: da autora

3.14 FOCO CIRÚRGICO MÓVEL

O termo *foco cirúrgico móvel* foi o sugerido pelos especialistas para nomear o conceito de *foco cirúrgico portátil* encontrado na RDC da ANVISA. Nos 51 manuais cadastrados pelas empresas, encontramos dez termos que fazem referência ao equipamento *foco*, conforme tabela 14:

Tabela 14 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *foco cirúrgico móvel*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	foco	1 gram	51 manuais	387
B	foco auxiliar	2 gram	51 manuais	33
C	foco cirúrgico	2 gram	51 manuais	695
D	foco cirúrgico auxiliar de emergência	5 gram	51 manuais	8
E	foco cirúrgico móvel	3 gram	51 manuais	8
F	foco clínico	2 gram	51 manuais	12
G	focos de chão	3 gram	51 manuais	15
H	foco de teto	3 gram	51 manuais	64
I	foco led	2 gram	51 manuais	81
J	foco principal	2 gram	51 manuais	9

Fonte: da autora

3.14.1 Foco “A”

O termo *foco* esteve presente nos manuais de todas as empresas pesquisadas. Nos manuais, o termo pode se referir tanto ao equipamento quanto a um “foco de luz”. Seguem alguns trechos do termo nos manuais:

> A instalação elétrica no local deve ser executada de acordo com este manual e incluir uma proteção de disjuntores separada para cada <foco>, assim como para todo o quadro de força. (BAUMER04)

> HANAULUX Blue 100 Útil no departamento ambulatorial, na sala de operações, na sala de parto; sozinho ou em combinações com outros <focos>. Ideal como um único foco, como combinação dupla ou como um satélite com o HANAULUX Blue 130. (MAQUET30)

3.14.2 Foco auxiliar “B”

A denominação *foco auxiliar* é também uma composição sintagmática formada com o substantivo *foco*, porém somado ao adjetivo *auxiliar*. O termo foi utilizado apenas em manuais da empresa Medpej e, nos exemplos que analisamos, fica claro que *foco auxiliar* é um termo para designar um tipo de *foco cirúrgico*, como pode ser observado no contexto a seguir:

> TABELA COMPARATIVA DOS MODELOS DA FAMÍLIA DE FOCO CIRÚRGICO FL-2000 AL (LED) MODELOS: DESCRIÇÃO DIFERENÇAS - <Foco auxiliar> FL-2000-ALD12E Com módulo de emergência constituído por: Manopla autoclavável; Puxador do cabeçote; Conjunto do cabeçote; Articulação do cabeçote; Braço articulável; Alavanca de fixação do braço; Braço fixo; Coluna; Display de comandos TFT (opcional); Módulo do equipamento; Alojamento da bateria (opcional); Rodízios; Chave geral; Porta fusível; Conector do cabo de alimentação. (MEDPEJ07)

3.14.3 Foco cirúrgico “C”

O termo composto pela junção do substantivo *foco* e o adjetivo *cirúrgico* também foi encontrado em manuais de todas as empresas pesquisadas. Como já tratamos na letra b) do item 3.1, o adjetivo *cirúrgico* tem como objetivo classificar um equipamento como relativo a ou próprio para cirurgias. Embora o equipamento seja requisito mínimo para o funcionamento de uma UTI, a sua destinação inicial foram os centros cirúrgicos. Por isso, os fabricantes adjetivam o termo com o principal uso do equipamento. Seguem alguns exemplos do termo em uso:

> Introdução O <Foco Cirúrgico> Baumer modelo Centra se apresenta em diferentes tipos de referência: F-300 com cúpula de 420 mm, F-500 com cúpula de 580 mm, F-600 com cúpula de 630 mm e F-700 com cúpula de 730 mm de diâmetro podendo também ser combinadas entre si (F-300/500, F-300/600, F-500/600, F-300/F-700, F-500/F-700 e F-600/F-700). São focos cirúrgicos de sofisticada tecnologia de iluminação, fácil operação e máxima segurança de uso, fornece a iluminação ideal para qualquer procedimento cirúrgico, sendo que a referência F-300 destinado a tratamento. Pode ser instalado em qualquer tipo de teto, inclusive em salas com fluxo de ar laminar, desde que, suporte o peso do equipamento. A montagem pode ser feita com 1, 2, ou 3 cúpulas e para as referências F-300 e F-500 podem ser montados em pedestal e em parede com sistema de emergência opcional. (BAUMER08)

> O <FOCO CIRÚRGICO> MARTEC é um produto móvel, voltado para visualização de procedimentos médicos (realização de diagnósticos médicos e também para pequenas e medias cirurgias em diversas especialidades médicas, tais como, ginecologia, otorrinolaringologia, etc.) com o uso de uma emissão de um feixe de luz, utilizando uma lâmpada halógena. (MARTEC02)

> A utilização de forma incorreta do <foco cirúrgico> pode acarretar em avarias do mesmo ou acidentes. Certifique-se de utilizar o foco corretamente através da observação das precauções a seguir. (DKK)

3.14.4 Foco cirúrgico auxiliar de emergência "D"

O termo acima apareceu em dois manuais da empresa Medpej e pode ser considerado como um termo expandido da formação que analisamos na letra b (foco auxiliar), já que todas as empresas pesquisadas utilizaram o termo *foco cirúrgico* como classificação básica para seus equipamentos:

> INTRODUÇÃO: O <Foco Cirúrgico Auxiliar de Emergência> FA 1000 fabricado pela Medpej é um equipamento para ser utilizado em pequenas e médias cirurgias. Atende às exigências impostas pelo mercado, sendo produzido com matéria prima de excelente qualidade, conforme as determinações da Legislação vigente. INDICAÇÕES, APLICAÇÃO E DESEMPENHO: O Foco Cirúrgico Auxiliar de Emergência FA 1000 tem como finalidade iluminar da melhor forma possível o local a ser examinado ou operado no paciente, melhorando assim a atuação médica, podendo ser usado para pequenas e medias Cirurgias, Cirurgias Plásticas, Otorrino, Angiologia e Ginecologia. O desempenho do Foco Cirúrgico Auxiliar de Emergência FA 1000 é plenamente satisfatório para as atividades as quais se destina. Referência Medpej13

Devemos ressalta ainda que, no manual Medpej02, também houve a ocorrência de *foco cirúrgico auxiliar*. Entretanto, ocorreu apenas em um manual e após o campo Nome Comercial.

3.14.5 Foco cirúrgico móvel "E"

O termo *foco cirúrgico móvel* foi o indicado pelos especialistas como sugestão para nomear o equipamento indicado pela ANVISA apareceu em três manuais da empresa Medpej (Medpej19, Medpej24 e Medpej34). Segue um trecho de um dos manuais:

> O <foco cirúrgico móvel> está equipado com um dispositivo automático de adaptação da tensão de 100 para 240 V. Só pode ser conectado a tomadas elétricas instaladas em conformidade com a regulamentação em vigor. (MAQUET19)

3.14.6 Foco clínico "F"

O termo *foco clínico* também é uma composição sintagmática com o substantivo *foco*, e para sua formação utilizou-se um adjetivo hiperonímico (*clínico* > *cirúrgico*). Em Houaiss

(2009), lemos que clínico é um adjetivo “relativo a clínica ou ao tratamento médico dos doentes”.

As ocorrências desse termo foram encontradas apenas em um manual da empresa Martec, que também utilizou o termo *foco cirúrgico* em seus manuais, inclusive no manual que apresentou a ocorrência que estamos tratando neste item:

> Equipamento: <FOCO CLÍNICO> Modelo: FCM - 5000 INTRUÇÕES DE USO Página:1/10 INSTRUÇÕES DE USO PARABÉNS! Você acaba de adquirir um equipamento desenvolvido dentro da mais alta tecnologia disponível no mercado, projetado para proporcionar o máximo de rendimento, qualidade e segurança. Obrigado por escolher um produto MARTEC. EQUIPAMENTO: Nome técnico: FOCO CIRÚRGICO Nome comercial: <*FOCO CLÍNICO*> Modelo comercial: FCM - 5000 Marca: MARTEC Fabricante, responsável pela comercialização e garantia: Razão Social: Izaquel Martins Rosa [..] 2 - Descrição dos Produtos: O <Foco Clínico> modelo FCM 5000 é um produto móvel, voltado para visualização de procedimentos médicos (realização de diagnósticos médicos e também para pequenas cirurgias em diversas especialidades médicas, tais como, ginecologia, otorrinolaringologia, etc.) com o uso de uma emissão de um feixe de luz, utilizando uma lâmpada halógena de 20W. (MARTEC01)

3.14.7 Foco de chão “G”

A composição sintagmática *focos de chão* apresenta no termo a localização do equipamento. O termo apareceu somente em um manual da empresa Maquet:

> Até 2 horas de standby no modo de bateria HANAULUX Blueline Identificação do Equipamento Instruções de Uso 6 Características do HANAULUX Blueline <(focos de chão)>, modelos Blue 80 Stand e Blue 80 Hospital. O HANAULUX Blue 80 é uma solução exata a todo o momento para satisfazer os requisitos específicos para vários testes e terapias, operações cirúrgicas ou nascimentos. Sistema de iluminação num pedestal livre (Blue 80 Stand) ou na versão Blue 80 Hospital operado através da bateria. (MAQUET31)

3.14.8 Foco de teto “H”

Com relação à disposição dos equipamentos, estes também foram classificados como *foco de teto* e *foco de chão* (item anterior). Aqui entendemos a preferência dos especialistas por nomear o equipamento como *foco cirúrgico móvel*, e não *portátil* como citado na RDC da ANVISA. Um equipamento de teto, ou de chão, pode ser instalado em alguma parede fixa, mas manter os movimentos para focar as lâmpadas. Nessa configuração, é móvel e não portátil. As ocorrências desse termo apareceram apenas em um dos manuais da empresa Medpej:

> Foco cirúrgico FL-2000-T3E Com módulo de emergência constituído por: Manopla autoclavável; Puxador do cabeçote; Garfo articulável do cabeçote; Conjunto cabeçote (1,3,4,5 ou 6 bulbos); Braço articulável; Comando de intensidade luminosa e liga/desliga luz; Braço giratório maior; Suporte do foco de teto; Carenagem de acabamento do <foco de teto>; Chave geral; Display status módulo emergência (opcional). Referência Medpej05

3.14.9 Foco LED "I"

O termo formado pelo substantivo *foco* e pelo acrônimo *LED* (explicado no item 4.11.1, letra h) foi utilizado em alguns manuais da empresa Baumer com o objetivo de especificar o tipo de tecnologia das lâmpadas do equipamento. Segue um contexto de uso do termo:

> Introdução O <Foco LED> Baumer Série Quanta é destinado ao mercado da saúde, abrangendo procedimentos cirúrgicos e clínicos, de modo a fornecer capacidade de iluminação adequada, baixo calor no conjunto de foco cirúrgico, baixo consumo de energia e vida útil dos LEDs, enquadrando-se aos níveis de desenvolvimento tecnológico apresentado aos centros cirúrgicos. Indicado para uso hospitalar, laboratorial ou em clínicas (médicas, ortodônticas e veterinárias), onde ocorrem intervenções invasivas e minimamente invasivas. (BAUMER04)

3.14.10 Foco principal "J"

Tal qual comentamos na letra h), esclarecemos que os equipamentos desta categoria podem ser disponibilizados em conjunto ou isolados. Quando em conjunto, cada equipamento é posicionado de uma forma e o termo *foco principal*, formado a partir da junção de *foco* com o adjetivo *principal*, já demonstra sua função na configuração da montagem. As ocorrências foram encontradas em dois manuais da empresa Maquet (Maquet30 e Maquet33) e percebemos pelo trecho abaixo que essa designação se refere ao posicionamento do equipamento:

> Componentes do Foco Cirúrgico HANAULUX" Blue 30/30s e Blue 80 1. Cobertura com guia de teto integrado e apoio de teto 2. Tudo espaçador com eixo central 3. Braço de extensão 4. Contrapeso 5. Cúpula do foco Blue 30/30S ou 80 como foco satélite 6. Cúpula do foco Blue 30/30S ou 80 como <foco principal> 7. Versão montada na parede com apoio de parede 8. Interruptor de ligar/desligar 9. Alça esterilizável 10. Lâmpada de halogênio 11. Refletor 12. Cascata de pontos de luz 13. Área de iluminação cilíndrica. (MAQUET30)

3.14.11Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados

ao equipamento *foco cirúrgico móvel*, percebemos que as empresas pesquisadas utilizam o termo *foco cirúrgico* como nome técnico para designar seu equipamento. As variações apareceram em menor frequência e, na maioria das vezes, são típicas de uma empresa. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

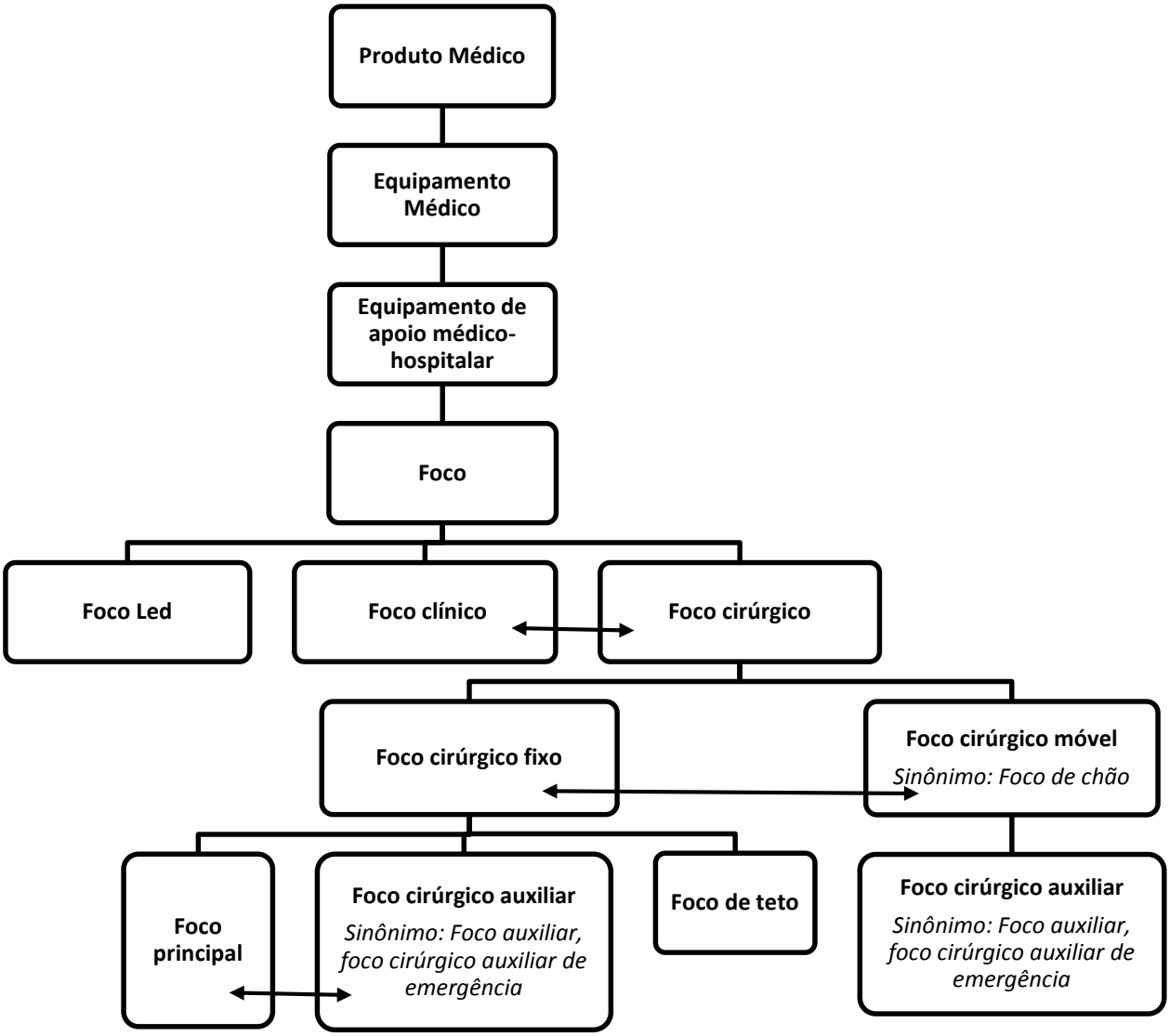
- ✓ **Foco:** equipamento de apoio médico-hospitalar que tem como finalidade iluminar, na faixa de luz visível, a região do paciente a ser examinada ou operada. Nota: Pode ter uso clínico ou cirúrgico, ser fixo ou móvel e configurar-se como principal ou auxiliar. Pode ser produzido com diferentes tipos de fontes de luz.
- ✓ **Foco LED:** foco que utiliza diodos LEDs (acrônimo de *light-emitting diode* ou diodo emissor de luz) como fonte de luz, fornecendo iluminação adequada com pouco aquecimento, baixo consumo de energia e elevada vida útil. Ver *foco*.
- ✓ **Foco clínico:** foco para uso em procedimentos ambulatoriais. Antônimo: *foco cirúrgico*. Ver *foco*.
- ✓ **Foco cirúrgico:** foco que consiste em um sistema de luzes, utilizado na sala cirúrgica, para iluminar, na faixa de luz visível, o campo operatório durante um período de tempo prolongado, para apoiar o tratamento e o diagnóstico dos pacientes. Nota: Consiste em uma ou mais cúpulas de iluminação instaladas em braços rotativos contrabalançados e independentes, que permitem que as luzes sejam colocadas na posição desejada pelo cirurgião. A iluminação é fornecida por meio de um conjunto de fontes de luzes, combinada com um sistema ótico (refletores, lentes, filtros). Também podem estar integrados ao equipamento meios para a instalação de câmara ou outros dispositivos. Antônimo: *foco clínico*. Ver *foco*.
- ✓ **Foco cirúrgico fixo[30]:** foco cirúrgico cuja estrutura é fixada no teto ou na parede de uma sala cirúrgica. Antônimo: *foco cirúrgico móvel*. Ver *foco cirúrgico*.
- ✓ **Foco principal:** foco cirúrgico fixo configurado como principal no fornecimento da iluminação para o campo cirúrgico. Ver *foco cirúrgico.*
- ✓ **Foco de teto:** foco cirúrgico fixo que é fixado no teto. Ver *foco cirúrgico* e *foco cirúrgico fixo*.

[30] O termo não foi encontrado no corpus constituído para esse equipamento. Entretanto, como estamos propondo um organograma com as relações de hiperonímia e hiponímia, achamos conveniente propor uma definição e um local no organograma para o termo *foco cirúrgico fixo*.

- ✓ **Foco cirúrgico móvel:** foco cirúrgico cuja estrutura apresenta um suporte com rodas, o que permite transportá-lo. Antônimo: *foco cirúrgico fixo*. Sinônimo: *foco de chão*.
- ✓ **Foco cirúrgico auxiliar:** foco cirúrgico, que pode ser fixo ou móvel, destinado a fornecer iluminação adicional ao campo cirúrgico. Sinônimo: *foco auxiliar*, *foco cirúrgico auxiliar de emergência*. Ver *foco cirúrgico*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *foco cirúrgico:*

Organograma 17 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *foco cirúrgico:*



Fonte: da autora

3.15 INCUBADORA NEONATAL

A *incubadora neonatal* é um equipamento que tem como função tratar bebês prematuros, propiciando um ambiente apropriado para o seu desenvolvimento. Na resolução da ANVISA, o equipamento é citado duas vezes I- Incubadora com parede dupla; II - Incubadora para transporte.

Nos 32 manuais cadastrados pelas empresas para o equipamento, encontramos cinco termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 15:

Tabela 15 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *incubadora neonatal*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	incubadora	1 gram	32 manuais	3055
B	incubadora de transporte	3 gram	32 manuais	154
C	incubadora neonatal	2 gram	32 manuais	174
D	incubadora para bebês	3 gram	32 manuais	44
E	incubadora para recém-nascidos	3 gram	32 manuais	56

Fonte: da autora

3.15.1 Incubadora “A”

O termo *incubadora* é resultado de apagamento e esteve presente em manuais de todas as empresas pesquisadas. De acordo com Houaiss (2009,) a definição para esse vocábulo é “Rubrica: pediatria. Pequena câmara oxigenada, com temperatura e umidade controladas, para abrigar recém-nascidos, esp. prematuros que exigem cuidados particulares; criadeira”. Seguem alguns exemplos do termo nos manuais:

> Equipamento: INCUBADORA NEONATAL GRN Modelo: Millennium INSTRUÇÕES DE USO Página: 1/30 INTRUÇÕES DE USO (MANUAL DO EQUIPAMENTO) PARABÉNS ! Você acaba de adquirir uma <Incubadora> desenvolvida dentro da mais alta tecnologia disponível no mercado, projetada para proporcionar o máximo de rendimento, qualidade e segurança. Obrigado por escolher um produto Gigante. (GIGANTE11)

> Atenção: Não utilize extensões ou tomadas múltiplas. Se não houver um aterramento perfeito, não utilize o equipamento. Uma <Incubador*a*> mal utilizada pode ocasionar sérios riscos ao recém-nascido. Esta Incubadora deverá ser operada exclusivamente por pessoal treinado e qualificado, que conheça os riscos e benefícios de sua utilização, sob orientação médica atendente. (FANEM19)

> O símbolo abaixo indica que as portas do armário de suporte devem ficar fechadas para minimizar o risco de queda da <incubadora> durante o transporte: As portas do armário de suporte devem ficar fechadas. (DRAGER38)

3.15.2 Incubadora de transporte "B"

A designação *incubadora de transporte*, formada pela junção da base determinada *incubadora* ao sintagma preposicionado determinante *de transporte*, que especifica a finalidade, é um tipo de incubadora neonatal utilizada para o transporte dos recém-nascidos, conforme poderemos ler a seguir. O termo apareceu em três manuais da empresa da FANEM, um manual da empresa Gigante e dois manuais da empresa Olidef:

> *A* <Incubadora de Transporte> IT-158 TS se destina ao transporte seguro de recém-nascidos, inclusive os de alto risco como nos casos de prematuridade e ou enfermidades graves, nas modalidades interna entre os diferentes setores e, externa para ou entre hospitais. Possui módulo operacional com carregador automático e duas baterias recarregáveis de 12V, garantindo o transporte por até 4 horas. (FANEM31)

> 1 - NOME E MODELO Nome técnico: <Incubadora de Transporte> Nome comercial: Incubadora de Transporte Modelo comercial: RWT PLUS 2 - DESCRIÇÕES DO PRODUTO A Incubadora de Transporte - modelo RWT PLUS é destinada ao transporte de alto risco de prematuros de baixo peso ou recém-nascidos com graves enfermidades. O equipamento possui dois modos de funcionamento: controle da temperatura do AR (ATC) e controle de temperatura do RN (ITC). No modo AR a incubadora de transporte mantém a temperatura do ar estável no interior do compartimento do recém-nascido, comparando a temperatura do ar no interior da cúpula, com a temperatura de controle ajustada pelo operador. Se a temperatura do ar está alta, a resistência de aquecimento é desligada até que a temperatura do ar caia abaixo do valor pré-ajustado pelo operador. No modo RN a incubadora de transporte ajusta o aquecimento com base no valor de temperatura lido para a pele do recém-nascido e a temperatura do RN ajustada pelo operador. (OLIDEF24)

> TERMINOLOGIA E DEFINIÇÕES <Incubadora de Transporte> (Item 2.1.101 IEC 60601-2-20) Gabinete com o objetivo de conter um RN, possuindo seção(ões) transparente(s) que permita(m) visualizá-lo. Tal gabinete provê meios para controlar o ambiente do RN, principalmente através da manutenção de ar aquecido em seu interior, e é adequado ao transporte seguro do RN. (GIGANTE13)

3.15.3 Incubadora neonatal "C"

O termo *incubadora neonatal*, indicado pelos especialistas, foi utilizado em manuais de quatro das cinco empresas pesquisadas. A única que não utilizou essa composição

sintagmática foi a empresa GE. O termo neonato tem definição bastante específica, a saber "adjetivo e substantivo masculino, Rubrica: pediatria. Diz-se de ou ser humano considerado desde o dia de seu nascimento até o 28º dia de vida". Seguem exemplos de ocorrências nos manuais pesquisados:

> DECLARAÇÃO. As partes, peças e acessórios descritos a seguir são comercializados somente com o equipamento <Incubadora Neonatal> CALEO devendo apenas serem utilizados para o fim a que se destinam. (DRAGER35)
>
> ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS - A Olidef conta com uma política de melhoria continua de seus produtos e se reserva ao direito de modificar as especificações técnicas sem aviso prévio. Classificação segundo a ANVISA Nome Técnico: <Incubadora Neonatal> Nome Comercial: Incubadora para Recém-Nascido Modelo Comercial SCTI LINE 4 Classe de enquadramento Classe III (alto risco) Registro ANVISA 10227180028. (OLIDEF23)
>
> IDENTIFICAÇÃO Nome técnico: Incubadora Neonatal (Recém-Nascidos) Nome comercial: <Incubadora Neonatal> GRN Modelo comercial: Millennium 1. 1 - Descrição do equipamento: É um equipamento que controla a temperatura do ambiente do recém-nascido, podendo ser controlada com base no ajuste da temperatura do AR (interior da cúpula) ou com base na temperatura do paciente. Estes controles são digitais, com resolução de 0,1º C. Utiliza sistema microprocessado para controle das temperaturas e sistema de proteção. (GIGANTE11)
>
> MANUAL DO USUÁRIO <INCUBADORA NEONATAL> VISION ADVANCED 2286 1 - Identificação do Equipamento O ambiente termo-neutro é o principal fator para o tratamento de pacientes prematuros e a incubadora VISION ADVANCED 2286 oferece ao recém-nascido um microclima de grande estabilidade e uniformidade em toda a área do colchão, incorporando inovações tecnológicas para tratar e monitorar o paciente sem removê-lo do leito, com mínimo manuseio, em ambientes de baixa luminosidade e de reduzido ruído sonoro, atendendo as mais modernas e eficientes técnicas de incubação de prematuros críticos e com ampla visão do seu monitoramento. Com operação extremamente silenciosa, resultando menor incômodo para o paciente, esta incubadora também disponibiliza a função de alta umidade relativa do ar, com servocontrole das temperaturas, bem como funções opcionais de servocontrole de concentração de oxigênio, oximetria de pulso de alta precisão e para baixa perfusão, balança incorporada ao leito radiotransparente. <FANEM21>

3.15.4 Incubadora para bebês "D"

Na composição sintagmática *incubadora para bebês*, percebemos que as empresas optaram por substituir o elemento "neonatal" pelo sintagma preposicionado "para bebês", que é semanticamente aproximado (bebê > neonatal). As ocorrências aparecem majoritariamente em manuais da empresa Drager, mas houve uma ocorrência em um manual da empresa GE (GE39).

> No Modelo C450 QT da <Incubadora para Bebés[31]> Isolette, a temperatura é regulada com base na temperatura do ar da incubadora ou temperatura da pele do bebé como parâmetro de controlo. Uma tecla no painel da frente permite seleccionar o modo pretendido. (DRAGER38)
>
> Aplicação sem o Shuttle A Incubadora Giraffe é uma <incubadora para bebés>. As incubadoras fornecem, de forma controlada, calor a recém-nascidos que se revelam incapazes de regular fisiologicamente a sua própria temperatura. Desta forma, é fornecida ao bebé uma temperatura
> controlada num ambiente fechado. (GE39)

3.15.5 Incubadora para recém-nascidos "E"

Na designação *incubadora para recém-nascidos*, ocorre a mesma substituição cujo valor semântico é bastante aproximado ao vocábulo *neonatal*. Essa composição sintagmática apareceu em manuais da empresa Olvide e FANEM. Seguem exemplos extraídos do *corpus:*

> DEFINIÇÕES Antes de utilizar a <incubadora para recém-nascidos> SCTI LINE 3 e seus acessórios, leia estas definições: Nota de advertência: ADVERTÊNCIA - Mediante uma ADVERTÊNCIA, se avisa sobre a possibilidade de ocorrência de danos físicos ao paciente ou usuário, caso não seja seguido corretamente um procedimento. (OLIDEF20)
>
> Recomenda-se que o cliente ou usuário da <Incubadora para Recém-Nascidos> "Vision Advanced 2286 garanta que ela seja utilizada em tal ambiente. Ensaios de emissões Conformidade Ambiente eletromagnético - diretrizes Emissões de RF CISPR 11 Grupo 1 A incubadora Incubadora para Recém-Nascidos "Vision Advanced 2286 utiliza energia de RF apenas para suas funções internas. (FANEM21)

3.15.6 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *incubadora neonatal*, percebemos que existem dois tipos de incubadora (estacionária e de transporte) e que as empresas variam na utilização de três termos (incubadora, incubadora neonatal e incubadora de transporte), além dos usos sinonímicos. As variações terminológicas não afetam o termo central (incubadora). As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Incubadora neonatal**: equipamento de terapia concebido para manter, em um ambiente fechado e controlado, com temperatura e umidade apropriadas, bebês prematuros e outros recém-nascidos com regulação ineficaz da temperatura

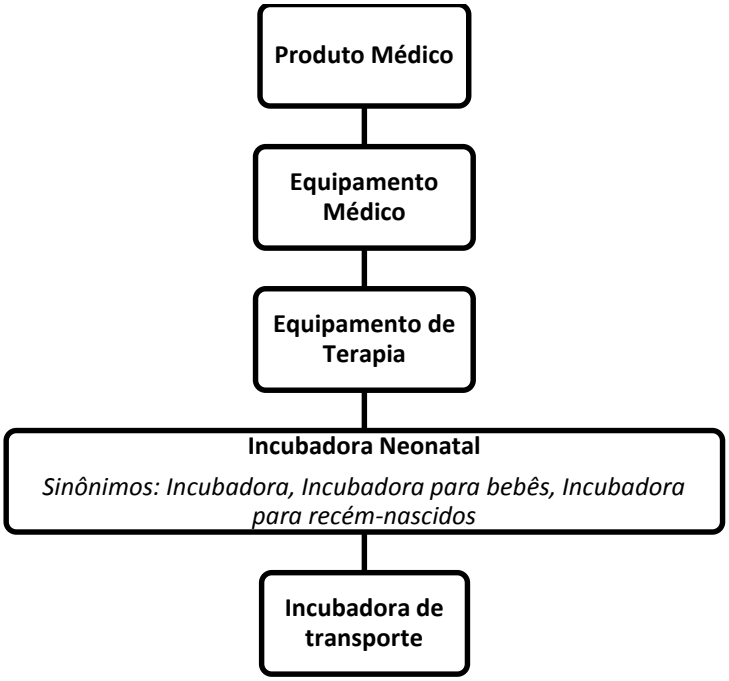
[31] O vocábulo bebê foi grafado em todas as suas ocorrências no manual com acento agudo, conforme trecho.

corporal. Nota: É constituída, geralmente, de uma cúpula móvel transparente com portinholas para procedimentos e um colchão; o aquecimento é obtido pelo fornecimento forçado de ar aquecido; O equipamento é composto por controles de temperatura, que funcionam automaticamente por meio da medição da temperatura do ar ou por meio de um sensor de temperatura fixado na pele do bebê, e por controles de umidade. Sinônimos: *incubadora para bebês, incubadora para recém-nascidos.*

- ✓ **Incubadora de transporte:** incubadora neonatal montada sobre rodas e projetada para o transporte de recém-nascidos dentro ou fora da unidade de saúde. Nota: Geralmente é constituída por uma cúpula removível e transparente, com portinhola para procedimentos e por um colchão; opera através de rede elétrica quando não está sendo usada para transporte e, durante o transporte, opera por meio de um banco de baterias próprio ou conectada a uma tomada elétrica da ambulância. Ver *incubadora neonatal*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações conceituais/semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *incubadora neonatal:*

Organograma 18 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *incubadora neonatal:*



Fonte: da autora

3.16 MACA PARA TRANSPORTE

A maca para transporte é um equipamento que tem como objetivo realizar o transporte dos pacientes dentro de hospitais e ambulâncias. Na resolução da ANVISA o equipamento foi definido como: “maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio”. Os especialistas sugeriram o termo *maca para transporte*, entretanto, esse composto sintagmático não apareceu no *corpus* constituído.

Nos manuais cadastrados pelas empresas para o equipamento, escolhemos nove termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 16:

Tabela 16 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *maca para transporte*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	carro maca	2 gram	15 manuais	99
B	carro maca fowler com colunas	5 gram	15 manuais	5
C	carro maca hospitalar	3 gram	15 manuais	16
D	carro maca para emergência	4 gram	15 manuais	9
E	maca	1 gram	15 manuais	537
F	maca cadeira para escadas	4 gram	15 manuais	5
G	maca de ambulância	3 gram	15 manuais	20
H	maca de transporte	3 gram	15 manuais	5
I	maca hospitalar	2 gram	15 manuais	88

Fonte: da autora

Para esse equipamento especificamente, optamos por analisar apenas os termos que tiveram frequência igual ou maior a cinco, pois os especialistas validaram outros termos e a análise individual seria repetitiva, considerando que todos são composições sintagmáticas autoexplicativas e que se referem, na sua maioria, a modelos do produto. Seguem abaixo os termos que não serão analisados e sua frequência:

Quadro 3 – Termos validados para *maca de transporte* que não serão analisados e sua frequência

	Maca de procedimentos	3 gram	15 manuais	4
	Maca de transferência	3 gram	15 manuais	4
	Carro maca hidráulico	3 gram	15 manuais	4
	Maca de cuidados pediátricos	4 gram	15 manuais	4
	Maca de cuidados intensivos	4 gram	15 manuais	3
	Carro maca c/ elevação	4 gram	15 manuais	3
	Maca hospitalar de transferência	4 gram	15 manuais	3
	Carro maca hospitalar de transferência	5 gram	15 manuais	3
	Maca de cuidados pediátricos gerais	5 gram	15 manuais	3
	Maca para emergência com leito	5 gram	15 manuais	3
	Maca de cuidados de emergência	5 gram	15 manuais	3

Fonte: da autora

3.16.1 Carro-maca "A"

O termo *carro-maca* é um substantivo composto formado por dois substantivos simples, e a opção pelo substantivo *carro* implica o conceito de "transporte". Essa composição subordinativa apareceu em manuais de cinco das seis empresas pesquisadas, com exceção da empresa Stryker. Seguem alguns exemplos:

> Além das opções de material e configurações descritas acima o <carro maca> pode vir equipado com os seguintes acessórios: Suporte de Soro: A opção de suporte de soro pode vir em uma, duas, três ou quatro extremidades do leito. Suporte para Monitor: Vem acoplado aos adaptadores do suporte de soro do lado da peseira, acompanha duas cintas ajustáveis. (ANDRADE06)

> INSTRUÇÕES DE USO DO PRODUTO O <CARRO MACA>, é um equipamento hospitalar de fácil e seguro manuseio. Portanto, não é necessário maiores detalhes neste item. ADVERTÊNCIAS, PRECAUÇÕES, CUIDADOS ESPECIAIS E ESCLARECIMENTO SOBRE O USO DO PRODUTO BEM COMO SEU ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE V Antes de usar, testar sempre os freios das rodas em locais planos; V Evitar movimentos bruscos, para não danificar o equipamento. (MARCMIL02)

3.16.2 Carro-maca Fowler com colunas “B”

A composição sintagmática *carro-maca Fowler com colunas* tem como núcleo *carro-maca,* e como determinantes o epônimo *Fowler* e o sintagma preposicionado *com colunas* como determinante. O termo apareceu em manuais da empresa Mecano, na capa, mas no contexto a empresa faz referência ao equipamento como “maca modelo MI-812”:

> MANUAL DE INSTRUÇÕES <*Carro Maca Fowler Com Colunas*> MI-812 Apresentação A Indústria Mecano Científica S.A. tem o prazer de tê-lo como nosso cliente e usuário de mais um de nossos produtos. É pensando sempre em nossos clientes que podemos oferecer produtos compatíveis com às necessidades dos dias de hoje, acompanhados de alta qualidade e tecnologia. Este manual tem por objetivo descrever as características técnicas e operacionais da maca Modelo MI-812 para que você, usuário possa conhecer e desfrutar desse produto. (MECANO02)

3.16.3 Carro-maca hospitalar “C”

A denominação *carro-maca hospitalar* formada pelo substantivo composto *carro-maca* e um modificador apareceu em manuais da empresa Andrade e da empresa DAquino. Seguem alguns trechos dos manuais:

> Nome Comercial: MACA HOSPITALAR D'AQUINO. Modelos Comerciais /Componentes do Sistema (incluindo códigos de identificação - Part Number): MD 070 - <CARRO MACA HOSPITALAR> MD 070 A - CARRO MACA HOSPITALAR DE TRANSFERENCIA ESMALTADO MD 070 B - CARRO MACA HOSPITALAR HIDRÁULICO COM LEITO EM INOX MD 070 C - CARRO MACA HOSPITALAR DE TRANSFERENCIA EM INOX MD 070 D - CARRO MACA HOSPITALAR EM INOX. (DAQUINO)

> Especificações técnicas: (descrever os requisitos técnicos do produto) <CARRO MACA HOSPITALAR> MODELO MA – 504. A carga máxima permitida para a maca é de 250 Kg. Estrutura. Os Carros maca, modelo MA-504, possui estrutura em tubo de aço carbono, pintado em epóxi ou totalmente em aço inoxidável, com leito em chapa de |aço, com pintura epóxi ou totalmente em aço inoxidável. (ANDRADE06)

3.16.4 Carro-maca para emergência “D”

A composição sintagmática *carro-maca para emergência* apresenta como núcleo *carro-maca* e como modificador *para emergência.* O termo apareceu em manuais da empresa MarcMil como especificação de um modelo de Maca Hospitalar, conforme trecho a seguir:

> MODELO: 247 EMHF - <*CARRO MACA PARA EMERGÊNCIA*> COM LEITO FOWLER RADIOTRANSPARENTE [pic] Características: V Estrutura da base construída em tubos retangulares; V Leito articulável rádio-transparente com movimentos fowler por meio de pistão pneumático V Pára-choque em toda volta em aço, revestido em PVC V Grades laterais em tubos redondos inoxidáveis com sistema de engate rápido V Elevação do leito por sistema hidráulico á pedal, trendelenburg mecânico por engate rápido V Revestimento na base em material termo plástico de alta resistência V Rodas giratórias com freio total e direcional de 6" de diâmetro (150mm) acionados por um único pedal V [...] MODELO: 247 - EMH – <*CARRO MACA PARA EMERGÊNCIA*> HIDRÁULICO [pic] Características: V Estrutura da base construída em tubos retangulares V Leito em chapa de aço inoxidável, cabeceira móvel para apoio dorsal regulável por cremalheira V Estrutura interna em tubos de ferro forrado com chapa de aço inox 304 V Pára-choque em toda volta em aço, revestido em PVC V Grades laterais em tubos redondos inoxidáveis com sistema de engate rápido V Elevação do leito por sistema hidráulico á pedal, trendelenburg mecânico por engate rápido V [...] (MARCMIL01)

3.16.5 Maca "E"

O vocábulo *maca*, resultante de apagamento, tem a seguinte definição em Houaiss (2009), que traz uma análise diacrônica do termo:

> substantivo feminino
> 1 Rubrica: termo de marinha. Diacronismo: obsoleto.
> cama de lona, tipo rede, em que dormiam os marinheiros a bordo
> 1.1Derivação: por extensão de sentido.
> retângulo de lona ou de rede grossa, suspenso horizontalmente por suas extremidades, que é us. como leito a bordo de navios e, por vezes, em certas regiões tropicais
> 2 lona retangular distendida sobre uma armação, us. para transportar doentes, acidentados ou mortos
> 3 cama provida de rodízios para transporte de enfermos, esp. dentro dos hospitais
> 4 padiola para transporte de bagagens e objetos volumosos

O termo apareceu em manuais de todas as empresas e faz parte de todas as composições sintagmáticas que analisaremos. Seguem alguns exemplos do termo resultante de apagamento em contexto:

> Se o Carro maca não está sendo transportado, o freio deve estar sempre ativado para permitir o suporte ao usuário, seja deitado ou ao levantar. Se o freio não é aplicado, e a <maca> se movimentar, o paciente poderá cair. Uma vez aplicado o freio, certifique-se que o equipamento permanece imóvel. (MECANO01)

> Precauções e Advertências: Certifique-se para que não haja nenhum objeto que possa estar no caminho, antes de levantar ou abaixar. Aplique sempre as travas dos rodízios quando um paciente estiver entrando ou saindo da <maca>. Empurrar a maca para verificar se as travas estão bem posicionadas. Colocar sempre as travas, exceto se estiver deslocando a maca. (STRYKER04)

3.16.6 Maca-cadeira para escadas “F”

A composição sintagmática *maca-cadeira para escadas* também conta com um substantivo composto como núcleo (maca-cadeira), determinado pelo sintagma preposicionado *para escadas.* O termo apareceu em um manual da empresa Stryker como um dos modelos de Maca Hospitalar, como podemos averiguar no contexto que segue:

> Maca Hospitalar Stryker "Instruções de Uso 7- Maca de ambulância X-Frame; 8 Maca de ambulância para transporte bariátrico; 9 Maca de ambulância Power-PRO; 10 - Maca cadeira para escadas 6250 11 - Maca cadeira para escadas 6251 12 - Maca cadeira para escadas 6252 13 - <Maca cadeira para escadas> 6253 14 - Maca de ambulância Power-PRO TL; 15 - Maca de ambulância Power-PRO para transporte de incubadora. Princípio de Funcionamento De maneira geral, as Macas Hospitalares Stryker foram projetadas para serem utilizadas como plano de transporte e tratamento de pacientes em qualquer ambiente hospitalar. Para isso, elas possuem um conjunto de quatro rodas, com sistema de travamento e fixação. (STRYKER04)

3.16.7 Maca de ambulância “G”

A composição sintagmática *maca de ambulância* também conta com o substantivo *maca,* como núcleo, somado à preposição *de* e ao substantivo *ambulância.* O termo apareceu apenas em um manual da empresa Stryker e designa um tipo de maca de transporte especifica:

> A <Maca de ambulância> X-Frame possui uma grande mobilidade, proporcionando maior conforto ao paciente durante o percurso dentro da ambulância. Maca de ambulância para transporte bariátrico. A Maca de transporte bariátrico possui barras no início e no fim da maca, o que facilita sua colocação e retirada da ambulância. (STRYKER04)

3.16.8 Maca de transporte “H”

O termo *maca de transporte* é o mais parecido com o indicado pelos especialistas, diferenciando-se apenas na escolha da preposição (*maca de transporte* x *maca para transporte*). O termo apareceu em um manual da empresa Stryker, como um modelo de *maca hospitalar*, como podemos verificar no contexto que segue:

> Maca de cuidados de emergência A Maca Hospitalar de cuidados de emergência possui uma roda grande, em sua parte central, que contribui para aumentar a mobilidade diminuindo o esforço mecânico e ajudando a diminuir a probabilidade de ferimentos.
> l <Maca de Transporte> A Maca Hospitalar de Transporte possui uma grande mobilidade que proporciona um transporte eficaz por todo o Hospital.
> l Maca de Raio X A Maca Hospitalar de Raio X foi projetada de forma a permitir a realização de diagnósticos de raio X ao longo de todo o seu comprimento.
> l Maca de cuidados Intensivos UTI A Maca de Cuidados Intensivos foi projetada de forma a facilitar todo e qualquer cuidados necessários no ambiente de UTIs.
> l Maca de especialidades Possui uma estrutura tubular, mais simples que as demais, sendo projetada para aplicações de diversas especialidades médicas.
> l Maca de cuidados pediátricos Gerais Cub Stryker do Brasil Ltda. (STRYKER04)

3.16.9 Maca hospitalar "I"

A denominação *maca hospitalar* é composta pelo substantivo *maca* e o adjetivo modificador *hospitalar*. O termo apareceu como nome técnico em formulários das empresas CMOS Drake, MarcMil, Mecano e Daquino. Foi a composição sintagmática com maior frequência nos os manuais pesquisados. As empresas Stryker e Andrade utilizaram o termo no corpo de seus manuais. Seguem alguns exemplos:

> Este formulário corresponde ao formulário de petição para cadastramento mencionado no Anexo I da RDC no. 24/2009, versão 05 - 03/04/2013 Orientações gerais para preenchimento e envio: [...]1. Código de Identificação do Nome Técnico: <MACA HOSPITALAR> 1771010 Nome Comercial: MACA HOSPITALAR D'AQUINO. (DAQUINO01)

> A <maca Hospitalar> é fornecida montada, sendo que a indústria se responsabiliza pelo treinamento do usuário sobre operações que forem necessárias para o melhor desempenho das finalidades do produto. A instalação é realizada exclusivamente pela assistência técnica especializada do fabricante ou por ele especificados. (ANDRADE10)

> Princípio de Funcionamento De maneira geral, as <Macas Hospitalares> Stryker foram projetadas para serem utilizadas como plano de transporte e tratamento de pacientes em qualquer ambiente hospitalar. Para isso, elas possuem um conjunto de quatro rodas, com sistema de travamento e fixação. Também possuem sistema de encosto dobrável para melhor posicionamento e conforto para o paciente. (STRYKER04)

3.16.10Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *maca para transporte*, percebemos que o termo sugerido pelos especialistas não é utilizado nos manuais das empresas pesquisadas e que o termo *maca hospitalar* tem maior aceitação e apareceu em quase todos os manuais pesquisados. O vocábulo *maca* é

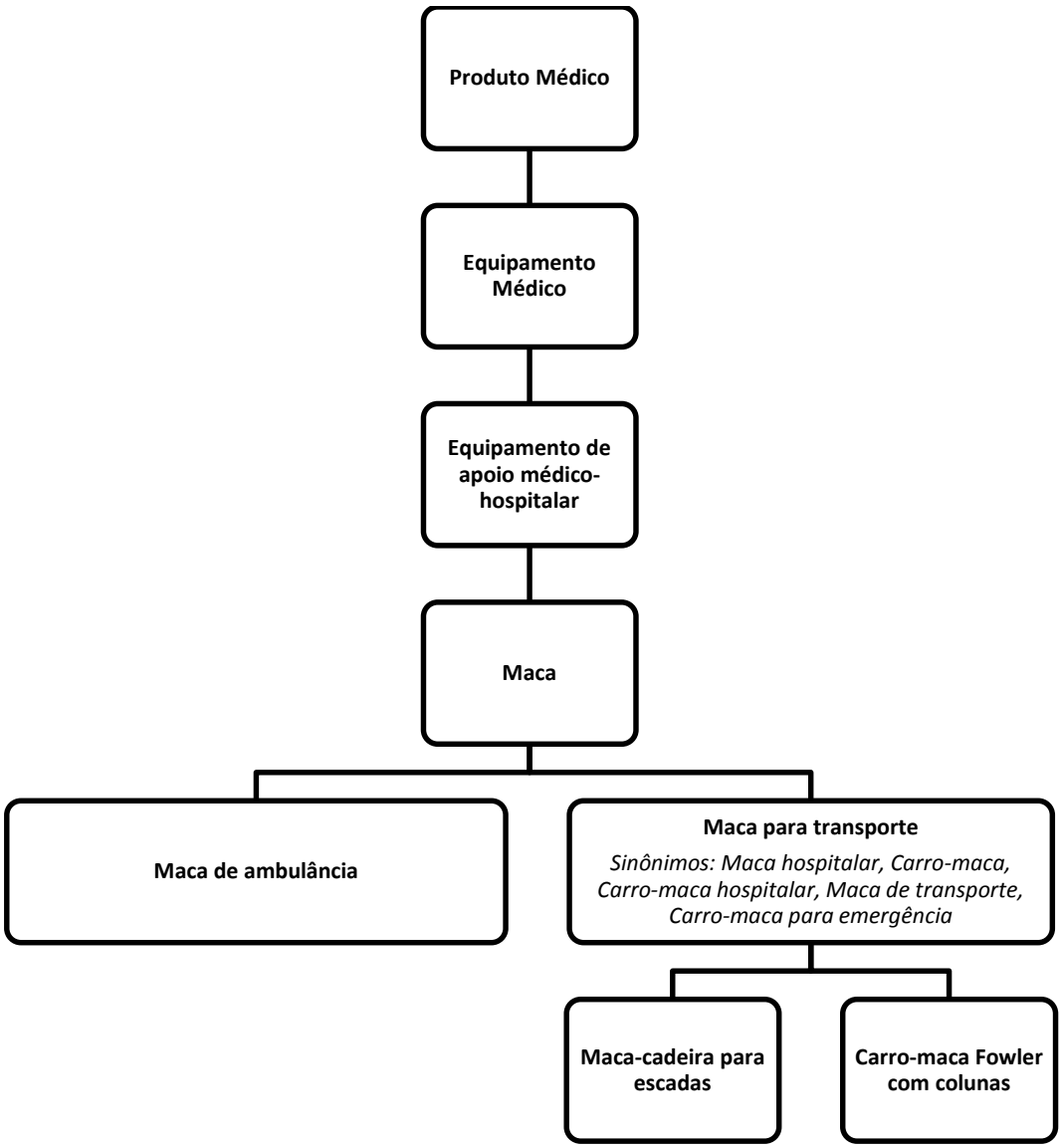
recorrente em todas as formações e existem muitas variações de modelos. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Maca:** 1. equipamento de apoio médico-hospitalar que consiste em uma cama provida de rodízios para transporte de enfermos, especialmente dentro dos hospitais. 2. equipamento de apoio médico-hospitalar, transportado manualmente, que consiste numa estrutura leve com uma plataforma em tecido ou em metal, em que o doente pode ser transportado, sobretudo em zonas inacessíveis para as macas convencionais (p. ex., montanha ou mar, divisões interiores de difícil acesso, como corredores estreitos ou escadas muito íngremes). Nota: o paciente pode ser amarrado ao equipamento para maior segurança. 3. equipamento de apoio médico-hospitalar, cuja estrutura é fixa, para a realização de exames e massagens. Nota: pode ser construída em estrutura metálica e vir acompanhado de um colchão.
- ✓ **Maca de ambulância:** maca de acionamento manual que consiste em uma plataforma montada sobre uma estrutura com rodas, projetada para uso por serviços de emergência médica, e para facilitar o transporte de um paciente em ambulâncias (por exemplo, automóveis, aviões, helicópteros, barcos). Nota: é tipicamente fabricada com materiais leves e tem uma armação articulada que se dobra quando é removida de ou empurrada para dentro da ambulância; normalmente inclui dispositivos de bloqueio compatíveis com os dispositivos de bloqueio/ancoragem da ambulância. Ver *maca.*
- ✓ **Maca para transporte:** maca de acionamento manual que consiste em uma plataforma montada sobre uma estrutura com rodas, projetada principalmente para facilitar o transporte de um paciente para dentro de uma unidade de saúde. Nota: pode incluir grades laterais, suportes para equipamentos e correias para fixação do paciente. Sinônimos: *maca de transporte, carro-maca, maca hospitalar, carro-maca hospitalar, carro-maca para emergência*. Ver *maca*.
- ✓ **Maca-cadeira para escadas:** maca para transporte, em formato de cadeira, projetada especialmente para transportar pacientes pelas escadas em caso de emergência, diminuindo ao máximo o impacto durante o transporte. Ver *maca e maca para transporte*.
- ✓ **Carro-maca Fowler com colunas:** maca para transporte que oferece a possibilidade de movimento de elevação do dorso/cabeceira e de flexão de pernas

em relação ao plano horizontal do leito, além de apresentar colunas que permitem o controle de altura da maca. Ver *maca e maca para transporte*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Maca para transporte:*

Organograma 19 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *maca para transporte*



Fonte: da autora

3.17 MARCA-PASSO CARDÍACO EXTERNO

O *marca-passo cardíaco externo* é um dos itens essenciais em uma UTI e tem como função manter o coração do paciente em atividade. Em contrapartida ao *marca-passo implantável*, esse equipamento é externo e é conectado temporariamente a um paciente que esteja internado na UTI. No Houaiss (2009), a definição do vocábulo *marca-passo* é "substantivo masculino, Rubrica: fisiologia, qualquer estrutura somática que tenha a função de estabelecer e manter uma atividade rítmica". Com essa definição para marca-passo, os modificadores "cardíaco" e "externo" explicam qual órgão do corpo será mantido em atividade rítmica e a localização do aparelho em relação ao corpo. Na resolução da ANVISA, o equipamento foi conceituado como *marcapasso cardíaco temporário* (sem hífen).

Nos 14 manuais cadastrados pelas empresas para esse equipamento, encontramos sete termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 17 a seguir. O termo proposto pelos especialistas não foi encontrado no *corpus*, como podemos observar:

Tabela 17 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *marca-passo cardíaco externo*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	marca-passo	1 gram	14 manuais	263
B	marcapasso externo	2 gram	14 manuais	66
C	marcapasso externo câmara única	4 gram	14 manuais	15
D	marcapasso externo temporário	3 gram	14 manuais	233
E	marca-passo externo temporário bicameral	5 gram	14 manuais	3
F	marca-passo temporário	2 gram	14 manuais	292

Fonte: da autora

3.17.1 Marca-passo "A"

O termo *marca-passo*, formado pelo processo de composição subordinativa (verbo *marcar* e substantivo *passo*), ocorreu com maior frequência grafado em desacordo com as regras vigentes na língua portuguesa. O termo *marcapasso* apareceu em manuais de cinco das seis empresas pesquisadas (com exceção da empresa Medtronic). A preferência por tal grafia talvez se deva à opacidade do termo, ou seja, os falantes não mais o reconhecem como resultado de composição, diferentemente do que ocorre em *guarda-chuva* (formação similar

ao termo tratado, mas ainda transparente). Seguem alguns contextos dos manuais:

> O gerador de pulsos EDP não pode ser esterilizado. - Eletro-cauterização nunca deve ser efetuada dentro de uma faixa de 15 cm (6 polegadas) dos eletrodos, por causa do perigo de se induzir uma fibrilação ventricular e/ou danificar o <marcapasso>. (BIOTRONIK05)
>
> Avaliar os limiares de estimulação e sensibilidade do paciente, bem como a impedância do sistema. Tais medidas devem ser atualizadas utilizando-se um analisador de sistemas de <marcapasso> (PSA pacing system analyzer) devidamente calibrado e conectado ao cabo eletrodo através do uso de garras jacaré. (BIOSENSOR20)
>
> No modo demanda, uma onda R espontânea do paciente inibe o pulso de saída, que continuará inibido enquanto a freqüência intrínseca do paciente exceder a freqüência selecionada no <marcapasso>. (BRAILE01)
>
> Advertência: Qualquer proteção contra descargas de desfibrilação é limitada, devido à baixa resistência exigida pelo circuito de saída do <marcapasso>. De qualquer modo, é obrigatório monitorar o paciente por um período de tempo após desfibrilação, e estar preparado para possível falha ou mau funcionamento do <marcapasso>. (ST01)

O termo *marca-passo*, com hífen (grafia adequada), apareceu apenas no único manual cadastrado pela empresa Medtronic. Segue um trecho do respectivo manual:

> Riscos médicos por não seguir estas recomendações incluem, entre outros, perda de saída de estimulação, estimulação ventricular assíncrona e taquicardia mediada pelo <marca-passo>. (MEDTRONIC01)

3.17.2 Marca-passo externo "B"

Encontramos ocorrências do termo *marca-passo externo* em manuais de cinco empresas citadas na letra a), que grafaram o vocábulo *marca-passo* sem hífen. O termo é formado por composição sintagmática. O adjetivo *externo*, presente na formação, ressalta a exterioridade referente ao corpo do paciente, distinguindo-o daquele que é implantado no corpo do paciente. Seguem contextos em que o termo apareceu:

> Contra-Indicações A utilização de um <marcapasso externo> é contra-indicada na presença de um marcapasso cardíaco implantado e operante. (BIOTRONIK02)
>
> Por favor, leia atentamente este manual do usuário antes de usar o <marcapasso externo>. Por favor, sempre mantenha o manual do usuário do Pace T10/ Pace T20 no local de instalação. (MAQUET39)

> Eventos Adversos ou Complicações: Quando se faz uso de um <marcapasso externo> como o Marcapasso Externo Temporário 3085, as seguintes complicações podem surgir, conforme a tabela abaixo: (ST01)

3.17.3 Marcapasso externo câmara única “C”

O termo *marcapasso externo câmara única* aparece em um dos manuais cadastrados pela empresa Biotronick, e faz referência a um dos tipos de *marca-passo* existentes no mercado. O *marca-passo unicameral* ou de *câmara única* é um equipamento que estimula/monitora o átrio ou o ventrículo durante sua ação. Devemos ressaltar que, do ponto de vista da estrutura da língua portuguesa, este é um termo malformado, pois deveria haver uma preposição entre o adjetivo *externo* e o substantivo *câmara*. Isso talvez seja resultado de uma tradução malsucedida do inglês. Segue um trecho do respectivo manual:

> Instrução de Uso <Marcapasso Externo Câmara Única> EDP 20/B Biotronik Indústria e Comércio LTDA. EVENTOS ADVERSOS POTENCIAIS As complicações potenciais relacionadas com a utilização de estimulação externa temporária incluem, mas não estão limitadas a assístole após interrupção abrupta da estimulação, por exemplo, desconexão acidental do cabo do paciente, deslocamento do eletrodo ou ajustes inadequados. (BIOTRONICK02)

3.17.4 Marca-passo externo temporário “D”

O termo *marca-passo externo temporário* reúne as duas características do conceito que foram contempladas separadamente em outros termos validados (o uso externo ao corpo e provisório). Esse termo apareceu em manuais de três das cinco empresas que grafaram a palavra *marca-passo* sem hífen. Seguem alguns exemplos:

> INSTRUÇÕES DE USO Nome Técnico: Marcapasso Gerador de Pulso Externo Nome Comercial: <Marcapasso Externo Temporário>, modelos Pace T10 e Pace T20 Representante no Brasil: Maquet do Brasil Equipamentos Médicos Ltda. (MAQUET39)

> Manutenção Preventiva, Corretiva e de Conservação Se o <marcapasso externo temporário> não estiver sendo utilizado, deve-se retirar a bateria e guardá-la separadamente do equipamento, em lugar adequado. (BIOSENSOR20)

> O <Marcapasso Externo Temporário> 3085 oferece a possibilidade de estimulação de ""overdrive"" atrial, ou estimulação rápida do átrio, finalizar uma taquicardia supraventricular. O ritmo da estimulação de ""overdrive"" é ajustável numa larga faixa e é independente do ritmo de estimulação selecionado. (ST01)

3.17.5 Marca-passo externo temporário bicameral “E”

O termo *marca-passo externo temporário bicameral* contém 5 elementos em sua formação e faz referência a outro tipo de *marca-passo* disponível no mercado e de característica oposta ao equipamento anterior, pois é bicameral ou de duas câmaras. Ao contrário do equipamento de câmara única, esse estimula/monitora o átrio e o ventrículo ao mesmo tempo. Segue exemplo do termo que foi utilizado apenas no manual da Medtronic:

> 1 Informação especial sobre o marca-passo temporário A utilização dos marca-passos temporários precedentes da Medtronic teve algum êxito no tratamento de determinadas condições cardíacas, incluindo bloqueio cardíaco e arritmias cardíacas. Entretanto, a Medtronic não fornece qualquer garantia de que o <marca-passo externo temporário bicameral>, modelo 5392, restabeleça de forma eficiente a função cardíaca de todos os pacientes. (MEDTRONIC01)

3.17.6 Marca-passo temporário “F”

O vocábulo *temporário,* como determinante do substantivo *marca-passo,* apareceu em dois dos termos validados. Por esse equipamento ter um caráter provisório, justamente por ser externo, algumas empresas escolheram o adjetivo *temporário* para fazer parte de composições sintagmáticas. Enquanto na formação anterior elegeu-se a distinção espacial para a denominação (fora – dentro), aqui optou-se pela distinção temporal (temporário – permanente). Segue um exemplo da empresa Medtronic, que foi a única empresa que cadastrou manual com o vocábulo *marca-passo* com hífen:

> Descrição geral O <marca-passo temporário> é um marca-passo temporário bicameral alimentado por bateria designado essencialmente para administrar a terapia de estimulação antibradicardia temporária. O marca-passo temporário fornece 7 modos selecionáveis de terapia de estimulação: DDD, DDI, DOO, AAI, AOO, VVI e VOO. [...]4 Utilização prevista O marca-passo temporário é utilizado em conjunto com um sistema de eletrodos de estimulação cardíaca para estimulação temporária unicameral ou bicameral em um ambiente clínico por pessoal qualificado. Treine o pessoal da clínica acerca da funcionalidade e utilização do marca-passo temporário antes do uso inicial do dispositivo, conforme necessário e pelos procedimentos da clínica. (MEDTRONIC01)

3.17.7 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *marca-passo cardíaco externo,* dois fatores chamaram nossa atenção: o não-aparecimento do vocábulo *cardíaco* em nenhum dos termos encontrados nos manuais

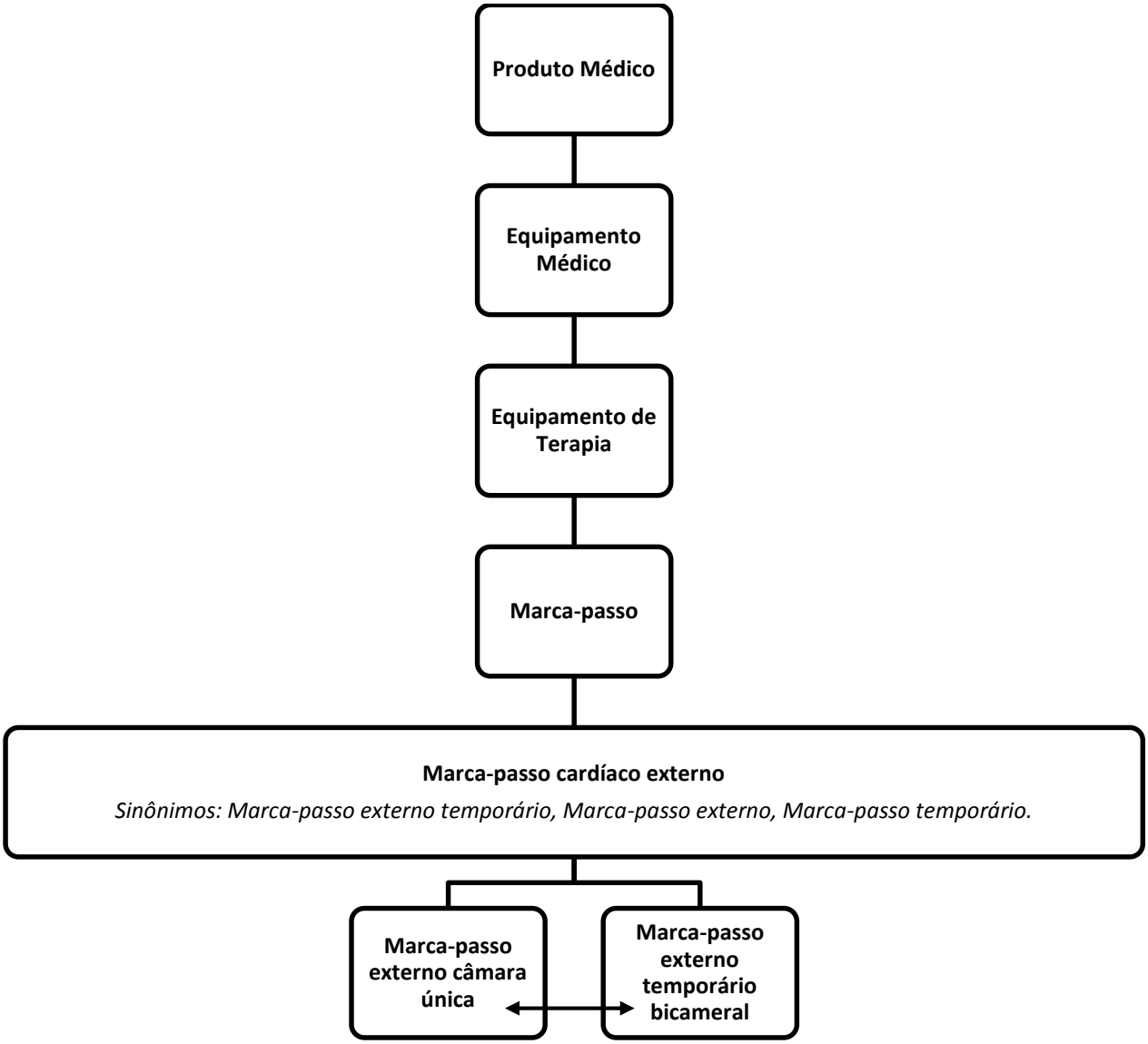
consultados, e a ocorrência do termo *marca-passo* sem o hífen na maioria dos manuais. As empresas utilizam formações com os adjetivos *externo* e *temporário*, e a destinação do equipamento fica implícita. As variações terminológicas não afetam o termo central (*marca-passo*). O termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais, conforme já mencionamos. As definições propostas são as seguintes:

- ✓ **Marca-passo:** equipamento de terapia que produz impulsos elétricos de estimulação cardíaca a partir de um gerador de impulsos e tem por objetivo estimular o coração de modo a reanimar o paciente, restaurar o ritmo cardíaco normal e/ou estimular temporariamente o coração no decurso de procedimentos invasivos que podem induzir arritmias ou assistolia (parada cardíaca). Nota: pode ser do tipo externo ou implantável.
- ✓ **Marca-passo cardíaco externo:** marca-passo exterior ao corpo do paciente, que tem por objetivo estimular simultaneamente todo o coração e que é utilizado provisoriamente no decurso de procedimentos invasivos que podem induzir arritmias ou assistolia. Nota: Os impulsos elétricos do equipamento são geralmente aplicados na superfície do tórax por meio de fios condutores e eletrodos cutâneos (estimulação cardíaca transcutânea), mas podem ser transmitidos diretamente ao coração por meio de fios condutores implantados. É utilizado para produzir impulsos elétricos periódicos destinados a estimular o coração sempre que o nódulo sinoatrial (SA) não funciona adequadamente ou nos casos de alterações da condução cardíaca. É comumente utilizado: 1) numa emergência, geralmente devida a bradicardia, até ser possível implantar um marca-passo; 2) durante uma intervenção cirúrgica para controlar a frequência cardíaca; ou 3) no pós-operatório de uma cirurgia de coração aberto até à recuperação deste órgão.Sinônimos: *marca-passo externo temporário, marca-passo externo, marca-passo temporário.* Ver: *marca-passo.*
- ✓ **Marca-passo externo câmara única:** marca-passo cardíaco externo que monitora e estimula a cada vez o átrio ou o ventrículo e cujos impulsos elétricos são transmitidos ao coração por meio de fios condutores, que são inseridos no interior do corpo do paciente através de uma grande veia (p. ex., a subclávia), ou fixados diretamente na parede cardíaca. Antônimo: *marca-passo externo temporário bicameral.* Ver *marca-passo* e *marca-passo cardíaco externo*.
- ✓ **Marca-passo externo temporário bicameral:** marca-passo cardíaco externo que

monitora e estimula simultaneamente o átrio e o ventrículo e cujos impulsos elétricos são transmitidos ao coração por meio de fios condutores, que são inseridos no seu interior através de uma grande veia (p. ex., a subclávia), ou fixados diretamente na parede cardíaca. Antônimo: *marca-passo externo câmara única.* Ver *marca-passo* e *marca-passo cardíaco externo*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas envolvidas entre termos encontrados para o equipamento *marca-passo cardíaco externo:*

Organograma 20 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *marca-passo cardíaco externo*



Fonte: da autora

3.18 MONITOR DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS

O *monitor de parâmetros fisiológicos* é um equipamento utilizado para o acompanhamento de funções vitais do paciente. Do ponto de vista terminológico, muitas composições sintagmáticas são construídas em torno do vocábulo *monitor*. Já tratamos desse vocábulo no item 3.12 deste trabalho.

Como o *monitor de parâmetros fisiológicos* pode acumular funções, a definição do conceito pela ANVISA ficou um pouco nebulosa. O equipamento foi conceituado quatro vezes na Resolução, a saber: I - Equipamento para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, cardioscopia) específico para transporte; II - Equipamento que permita monitorização contínua de frequência respiratória, oximetria de pulso, frequência cardíaca; cardioscopia, temperatura, pressão arterial não-invasiva; III - Equipamento para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico para transporte; IV - Equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva.

Nos 152 manuais cadastrados pelas empresas para este conceito, encontramos três termos significativos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 18 a seguir. Entretanto, o termo indicado pelos especialistas não foi encontrado no *corpus* constituído, como pode ser observado:

Tabela 18 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *monitor de parâmetros fisiológicos*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Monitor	1 gram	152 manuais	12163
B	Monitor de Sinais Vitais	4 gram	152 manuais	57
C	Monitor Multiparamétrico	2 gram	152 manuais	28

Fonte: da autora

3.18.1 Monitor ‘A”

Monitor é resultado de um apagamento, uma vez que, como verificamos em 4.11, este é um termo genérico, que pode se referir a vários equipamentos e a subtipos de determinados equipamentos. Assim, consideramos que o termo *monitor* é formado pelo processo de truncação. O termo apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas e a seguir apresentamos exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Atenção. Pode haver risco de choque elétrico se o <monitor> for aberto. A manutenção e futuras atualizações deste equipamento devem ser feitas por pessoal treinado e autorizado pela Mindray. (MINDRAY08)

> Compatibilidade de dispositivos de impressão NOTA: A lista abaixo contém as impressoras suportadas no momento em que este documento foi editado. Poderão estar disponíveis impressoras compatíveis adicionais. Contacte o seu representante de vendas ou o apoio técnico para mais informações. O <monitor> é compatível com os seguintes dispositivos: 1- Impressora a laser em rede HP24301; 2 - Impressora a laser em rede HP40001 [...]. (GE20)

> Os Monitores SureSigns VM4, VM6 e VM8 processam esses sinais elétricos e apresenta a forma de onda de ECG na janela ativa. O <monitor> também pode: Calcular e exibir a freqüência cardíaca em batimentos por minuto Detectar uma condição de cabos de ECG desconectados e emitir um alarme Detectar e filtrar sinais gerados por marca-passos Gerar um pulso de sincronização para utilização com desfibriladores. (PHILIPS28)

3.18.2 Monitor de sinais vitais “B”

O termo *monitor de sinais vitais* é formado por meio da composição sintagmática, em que o termo determinado *monitor* é especificado pelo sintagma preposicionado *de sinais vitais.* Destacamos que, conforme afirmamos anteriormente, essa especificação é importante, porque imprime ao termo genérico sua especificidade. Esse termo foi citado em manuais de cinco das seis empresas pesquisadas (a exceção foi a empresa Drager). Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> O DX 2022 é um <Monitor de Sinais Vitais> com Vídeo Interno de cristal líquido colorido com matriz ativa que possui bateria interna recarregável. É possível compor o monitor com módulos internos pré-configurados, sendo que alguns dos parâmetros e curvas mostrados são configurados pelo operador. (DIXTAL67)

> O <Monitor de Sinais Vitais> S/5 Light recolhe e salva continuamente dados acerca do paciente como, por exemplo, os histogramas. Além disso, o utilizador pode inserir mais informações de modo a conseguir um quadro do paciente mais completo. Com um único Monitor S/5 Light independente é possível acrescentar-se a demografia do paciente, proceder a cálculos de oxigena o e colocar marcadores de acontecimentos nos histogramas. (GE07)

> O <Monitor de Sinais Vitais> SureSigns, modelos VM4, VM6 e VM8 são monitores de beira de leito portáteis, fáceis de utilizar e muito versáteis, com um completo conjunto de parâmetros essenciais. (PHILIPS28)

3.18.3 Monitor multiparamétrico “C”

O termo *monitor multiparamétrico* também foi utilizado para nomear o *monitor de parâmetros fisiológicos,* porém o adjetivo dá um caráter mais amplo ao tipo de monitorização e acaba não sendo tão específico quanto o nome indicado pelos especialistas. Esse termo foi

citado em manuais das empresas Phlips, Dixtal e GE:

> O <Monitor Multiparamétrico> IntelliVue, modelos MP2 e X2 destina-se à monitorização, registro e ativação de alarmes de diversos parâmetros fisiológicos de pacientes adultos, pediátricos e recém-nascidos em ambientes hospitalares e durante o deslocamento de pacientes dentro e fora do ambiente hospitalar. O monitor está destinado ao uso por profissionais da área de saúde. (PHILIPS31)

> A leitura deste manual, assim como do manual de operação do <monitor multiparamétrico> DIXTAL, antes da utilização deste equipamento é de fundamental importância. A não observância desta recomendação pode colocar em risco a segurança do paciente e do operador, além de causar danos ao equipamento e seus acessórios decorrentes de instalação e uso inadequados. (DIXTAL59)

> Interface com Equipamentos não-GE Um monitor de débito cardíaco contínuo. Um <monitor multiparamétrico>. Dois oxímetros de pulso. Um dispositivo de associação automática (monitor GE). Parâmetros duplicados O dispositivo de conectividade pode suportar um número predefinido de parâmetros. Quando o número máximo é ultrapassado, o dispositivo de conectividade ignora todos os dados do parâmetro duplicado. (GE08)

3.18.4 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *monitor de parâmetros fisiológicos*, percebemos que o termo indicado pelos especialistas não apareceu em nenhum manual das empresas pesquisadas e que foram utilizadas outras duas formações sinonímicas, que contaram com o elemento nuclear *monitor*.

Fizemos pesquisas direcionadas no Terminus para verificar se nenhuma empresa havia utilizado o termo indicado pelos especialistas. O termo completo realmente não foi utilizado, entretanto foram encontradas várias ocorrências da expressão *parâmetros fisiológicos* (frequência absoluta = 51), em manuais das seis empresas pesquisadas. Abaixo alguns trechos com a composição sintagmática em destaque:

> Os monitores não podem ser instalados pelo usuário. Sua instalação deve ser realizada por técnicos qualificados. Uso previsto Os monitores devem ser utilizados na monitorização, registro e ativação de alarmes de diversos <parâmetros fisiológicos> de pacientes adultos, pediátricos, recém-nascidos em instituições de atendimento à saúde. (PHILIPS21)

> PRINCÍPIO DE OPERAÇÃO A pressão arterial é um dos <parâmetros fisiológicos> mais importantes para a avaliação do estado clínico do paciente. A medida ou monitorização da pressão arterial é utilizada em diversas situações, como por exemplo durante uma cirurgia, um teste ergométrico, ou durante um simples exame de rotina. A pressão arterial é um parâmetro vital e a sua manutenção dentro dos limites de normalidade é muito importante. (DIXTAL12)

> A medição IPC deve ser utilizada como auxiliar de outros <parâmetros fisiológicos>. O IPC reflecte o sistema nervoso autónomo e a actividade cardiovascular. Qualquer medicação, tratamento, estímulo ou acção que possa afectar o sistema nervoso autónomo ou o sistema cardiovascular ou ambos, poderá também afectar o IPC. (GE19)

> Rótulos de parâmetros A designação de <parâmetros fisiológicos> específicos que são exibidos nos quadros de parâmetros (por exemplo, FC, SpO2). Rótulos de parâmetros são utilizados para chamar um menu na S ou Sis Pressão sistólica seg Segundo SINC ou sinc Sincronização ST Segmento ST TCP/IP Acrônimo de Transaction Control Protocol/Internet Protocol. (DRAGER05)

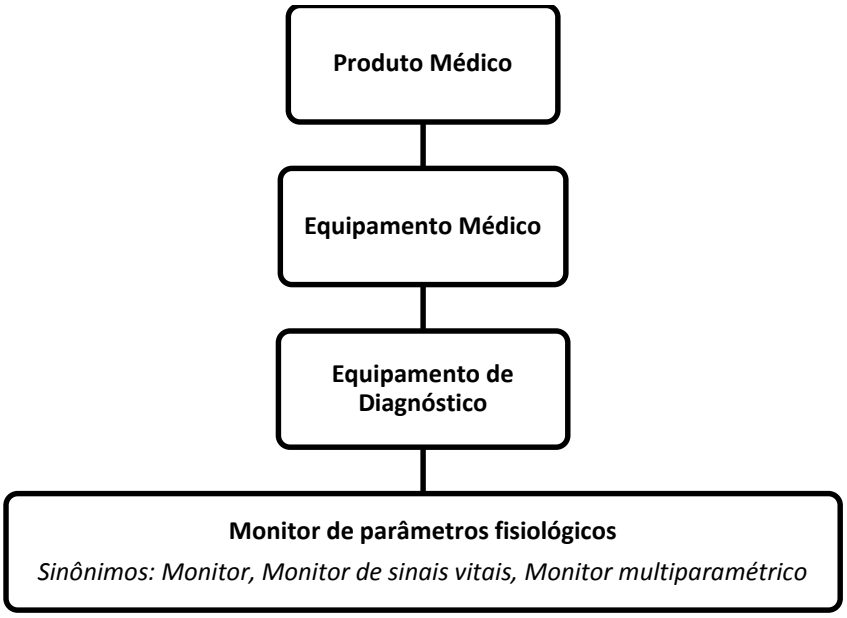
Destacamos que os termos *monitor paciente, monitor principal, monitor remoto* e *monitor anfitrião* também foram encontrados no *corpus*, porém os especialistas não validaram essas ocorrências por se tratarem de termos utilizados apenas nos manuais de um fabricante específico para se referirem à conexão dos equipamentos no momento da configuração de uma rede.

Finalmente, concluímos que, para esse equipamento, o conceito apresentado por Brasil (2010) por meio da RDC da ANVISA foi um dos mais complexos e de difícil definição. A definição proposta foi a seguinte:

- ✓ **Monitor de parâmetros fisiológicos:** equipamento de diagnóstico que consiste em um conjunto de dispositivos concebidos para a avaliação contínua dos vários parâmetros fisiológicos vitais do paciente (eletrocardiograma, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, débito cardíaco, oximetria de pulso, frequência respiratória, apneia e as concentrações de gases anestésicos/respiratórios). Nota: normalmente o equipamento inclui um monitor, na estação central, que recebe, consolida e apresenta a informação, e um monitor de beira de leito do paciente; muitos apresentam transmissores portáteis de rádio, receptores e antenas (sistemas de telemetria) para permitir o monitoramento de um paciente ambulatorial. O sistema é utilizado para avaliar e observar as tendências de um paciente comprometido ou instável em uma unidade de terapia intensiva ou de cuidados de saúde gerais. Sinônimos: *monitor, monitor multiparamétrico, monitor de sinais vitais*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Monitor de parâmetros fisiológicos:*

Organograma 21 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *monitor de parâmetros fisiológicos*



Fonte: da autora

3.19 NEBULIZADOR

A definição para *nebulizador* encontrada em Houaiss (2009) é "adjetivo e substantivo masculino; 1 que ou o que nebuliza; 2 diz-se de ou artefato usado para aspergir líquido em gotículas minúsculas; vaporizador, atomizador, borrifador". Na resolução da ANVISA o equipamento foi apresentado como *conjunto para nebulização* (BRASIL, 2010).

Nos 9 manuais cadastrados pelas empresas, encontramos nove termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 19:

Tabela 19 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *nebulizador*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Aparelho nebulizador	2 gram	9 manuais	3
B	Aparelho para nebulização de medicamentos	5 gram	9 manuais	67
C	Central de inalação	3 gram	9 manuais	73
D	Conjunto de nebulização contínua	4 gram	9 manuais	9
E	Conjunto nebulizador	2 gram	9 manuais	5
F	Inalador	1 gram	9 manuais	24
G	Inalador nebulizador ultrassônico	3 gram	9 manuais	3
H	Nebulizador	1 gram	9 manuais	8

Fonte: da autora

3.19.1 Aparelho nebulizador "A"

A composição sintagmática *aparelho nebulizador* tem a mesma estrutura do termo que será analisado na letra b), com o substantivo, *aparelho,* definindo um conjunto, aparelhamento, modificado pelo adjetivo *nebulizador*. Essa formação teve frequência baixa e apareceu em dois manuais da empresa Dorja:

> Manutenção e Conservação Limpando o <aparelho nebulizador>: Desconecte o cabo de alimentação (do conversor ou do adaptador 12V) do inalador. Após a inalação enxugue o cabeçote, o anteparo, a máscara e o recipiente com um pano limpo e macio. (DORJA09)

3.19.2 Aparelho para nebulização de medicamentos "B"

A composição sintagmática *aparelho para nebulização de medicamentos* retoma o vocábulo analisado na letra d. O substantivo referente a agrupamento, *aparelho,* foi o escolhido para essa formação, que teve a segunda maior frequência entre os termos analisados, também superando os termos isolados. Nesse termo, formado por cinco elementos, a atuação do aparelho é bem definida pelo sintagma preposicionado *para nebulização de medicamentos*. As ocorrências apareceram em manuais das empresas KSS e Dorja, conforme os contextos a seguir:

> Manual de Instruções <Aparelho para Nebulização de Medicamentos> MEDICATE MD1000 Ref.01 Desenho do aparelho Indicações, finalidade, uso e princípio de funcionamento Este aparelho foi projetado para uso doméstico. É indicado para pessoas portadoras de problemas respiratórios tais como asma, bronquite, enfizema, fibrose císitica ou alergias respiratórias. Deve sempre ser utilizado junto com um Kit de Nebulização (máscara, copo dosador e mangueira). Seu princípio de funcionamento consiste em comprimir o ar e injetá-lo no copo dosador, através da mangueira conectada, fazendo com que o soro fisiológico/medicamento transforme-se em micro partículas em forma de névoa e assim possa ser inalado pelas pessoas, desobstruindo o aparelho respiratório. Este nebulizador é indicado para uso em residências. (DORJA10)

> Cuidados para utilização dos <Aparelhos para Nebulização de Medicamentos> 1. Cuidados Gerais Este equipamento é recomendado para uso exclusivo de pessoas qualificadas e com conhecimentos de sua aplicação médica. A montagem do equipamento deve ser realizada por pessoal técnico habilitado, observando os procedimentos pertinentes à montagem contidos neste manual. (KSS03)

3.19.3 Central de inalação "C"

O termo *central de inalação* foi o de maior frequência entre os pesquisados (73) e é uma composição sintagmática formada pelo substantivo *central*, a preposição *de* e o substantivo *inalação.* O sintagma preposicionado *de inalação* modifica o vocábulo *central*, indicando sua finalidade. Uma composição sintagmática possuir frequência maior do que os termos isolados não foi comum neste trabalho. Em Houaiss (2009), destacamos a seguinte definição de central: "6. instalação dotada de meios e equipamentos adequados aos fins para os quais foi construída, visando ao abastecimento, à distribuição, à geração etc.". O termo apareceu em manuais da empresa Protec, conforme exemplo:

> Indicação A <Central de Inalação> Protec é indicada para proporcionar atomização de medicamentos e/ou soro fisiológico no processo de nebulização para umidificar as vias aéreas do paciente, através de geração de ar comprimido nos procedimentos médico-hospitalares. Descrição Geral A Central de Inalação Protec é um equipamento médico hospitalar utilizado para a Nebulização e/ou Inalação em primeiros socorros, salas de emergência e outras aplicações médicas. (PROTEC06)

3.19.4 Conjunto de nebulização contínua "D"

A composição sintagmática *conjunto de nebulização contínua* lembra a formação analisada na letra c, entretanto o vocábulo *conjunto* está modificado pelo sintagma preposicionado *de nebulização contínua*. Nesse termo, foi adicionada uma ideia de tempo com a inclusão do modificador *contínua*. Essa formação ocorreu apenas nos manuais da empresa Protec e o termo "Conjunto de nebulização", com apagamento do vocábulo "contínua", apareceu três vezes nos mesmos manuais. Segue um exemplo no texto:

> INSTRUÇÃO DE USO <CONJUNTO DE NEBULIZAÇÃO CONTÍNUA> PROTEC Nome Técnico: Nebulizador Descrição O Conjunto de Nebulização Contínua Protec é um produto para uso médico hospitalar projetado para aliar tecnologia e facilidade de manuseio, para uso em gasoterapia. O <Conjunto de Nebulização> marca Protec foi desenvolvido para as atividades de inalação e aplicação de medicamentos vaporizados e umidificados, gerados por passagem de oxigênio ou ar comprimido medicinal, para uso em procedimentos médico-hospitalar. (PROTEC07)

3.19.5 Conjunto nebulizador "E"

A denominação *conjunto nebulizador* é composta pelo substantivo *conjunto*, que designa certa quantidade de elementos vistos como um todo, e o vocábulo *nebulizador* com função adjetiva, diferentemente de outras ocorrências em que apareceu como substantivo. O conceito informado por Brasil (2010) na resolução da ANVISA lembra esse termo (conjunto para nebulização) que apareceu em dois manuais da empresa Dorja:

> IMPORTANTE ! Limpar e secar o <conjunto nebulizador> de acordo com as instruções contidas neste manual de uso, toda vez que for usado, para evitar oxidações nos componentes eletrônicos e não esquecer de desligar da tomada. (DORJA09)

3.19.6 Inalador "F"

O termo *inalador* apareceu 24 vezes isolado no *corpus* e é formado por derivação sufixal (*inalar* + *-dor*). Em Houaiss (2009), a definição para inalador é "adjetivo e substantivo masculino; que ou aparato que se emprega para fazer inalação; Exs.: *aparelho inalador, um inalador de oxigênio"* e para inalação é *"*substantivo feminino 1 ato ou efeito de inalar; 2 Rubrica: medicina. Absorção de medicamentos ou drogas por via respiratória". O termo apareceu em manuais das três empresas pesquisadas, conforme trechos a seguir:

> Nunca esterilizar qualquer peça do <inalador> em água fervente ou estufas ou autoclaves. IMPORTANTE: Medicamentos a base de óleo ou muito densos, como cremes e pastas, não devem ser usados, pois os mesmos danificam o produto cancelando a garantia do aparelho. (DORJA09)

> Caso seja utilizado somente um <inalador>, este deve ser utilizado na saída que não possui válvula de impacto, isto é, aquela que apresentar saída de ar após o aparelho ligado; V A medicação a ser utilizada nos inaladores, bem como quantidade e periodicidade deverão observar PRESCRIÇÃO MÉDICA. (KSS03)

> INSTRUÇÃO DE USO. <*NOME TÉCNICO: INALADOR*>. CENTRAL DE INALAÇÃO PROTEC Produzido e Distribuído por: PROTEC EXPORT Ind. Com. Imp. Exp.Equip. Méd. Hospitalares Ltda. Rodovia Bunjiro Nakao, Nº 49.800 – Chácara Remanso. (PROTEC06)

3.19.7 Inalador-nebulizador ultrassônico "G"

A denominação *inalador-nebulizador ultrassônico* é uma composição sintagmática formada por um substantivo composto (inalador-nebulizador) que contém dois vocábulos que podem ser considerados sinônimos e que estão modificados pelo adjetivo *ultrassônico*. Segundo Houaiss (2009), *ultrassônico* possui duas definições "1 relativo ao ultrassom ou que tem a sua natureza; 2 que ultrapassa a barreira do som (diz-se de aeronave ou projétil)". Para este trabalho, consideramos a primeira definição, e para ultrassom adotamos a seguinte acepção de Houaiss:

> Substantivo masculino
> 1 Rubrica: acústica, física.
> vibração que se propaga num meio elástico com uma frequência superior a 20.000 Hz e que é inaudível pelo sistema auditivo humano; onda ultrassônica.

O termo teve frequência baixa e apareceu em dois manuais da empresa Dorja, conforme exemplo a seguir:

> MODELO DAS INSTRUÇÕES DE USO <INALADOR NEBULIZADOR ULTRASSONICO> [pic] Manual de Instruções Nebulizador Ultra Sônico Ref. : MD2000 Parte Interna do Folheto Tampa Fig. 01 - Desenho do aparelho com indicações das peças IMPORTANTE:- Este produto possui copo de medicamento selado não necessitando colocar água em seu interior. (DORJA08)

3.19.8 Nebulizador "H"

O termo *nebulizador* indicado pelos especialistas como mais adequado, é formado também por derivação sufixal (*nebulizar* + *-dor*) e teve frequência baixa (8). O termo foi indicado pelos especialistas como mais adequado considerando o conceito de *nebulizar*, que já registramos no início deste subcapítulo, e a sua comparação com o conceito de *inalador*, que é mais amplo e faz referência também a um processo fisiológico. Apareceu em manuais das empresas Dorja e Protec, conforme podemos verificar a seguir:

> MODELO DAS INSTRUÇÕES DE USO INALADOR NEBULIZADOR ULTRASSONICO. Manual de Instruções Nebulizador Ultra Sônico Ref. [...] Antes de utilizar o <nebulizador> pela primeira vez ou depois de cada uso deve-se limpar seus acessórios da seguinte forma:- lave todos seus acessórios exceto o filtro de ar com uma solução de água morna e detergente neutro. (DORJA08)

> MANUAL DE INSTRUÇÕES <NOME TÉCNICO: NEBULIZADOR>. CENTRAL DE INALAÇÃO PROTEC Central de Inalação Modelo Carro Central de Inalação Modelo Evolution Central de Inalação Modelo Evolution c/ Pedestral Central de Inalação Modelo Part Produzido e Distribuído por: PROTEC EXPORT Ind. [...] Indicação A Central de Inalação Protec é indicada para proporcionar atomização de medicamentos e/ou soro fisiológico no processo de nebulização para umidificar as vias aéreas do paciente, através de geração de ar comprimido nos procedimentos médico-hospitalares. (PROTEC09)

3.19.9 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *nebulizador*, percebemos que existe um predomínio das composições sintagmáticas sobre os termos simples, o que não havia acontecido antes neste trabalho. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

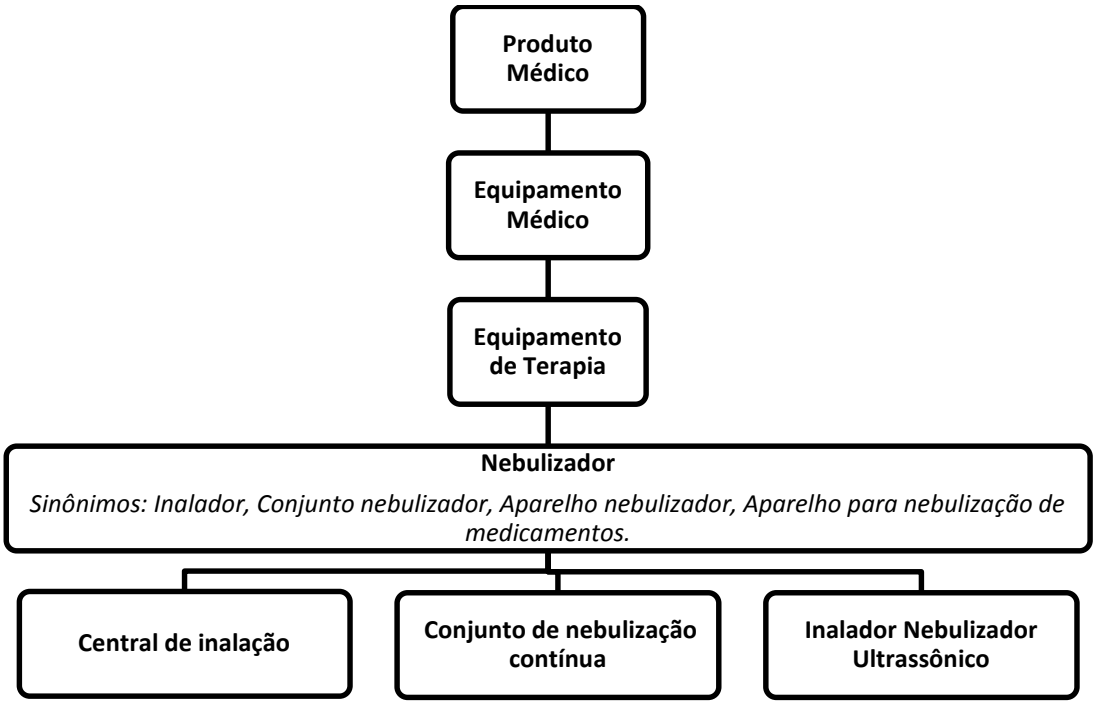
- ✓ **Nebulizador:** equipamento de terapia que consiste em um conjunto de dispositivos utilizados para transferir a medicação para o paciente em formato de aerossol (gotículas suspensas no ar finamente dispersas, em estado líquido), de forma que este a inale. Nota: É constituído, geralmente, por um gerador elétrico, um reservatório e uma câmara de nebulização de uso manual, em que normalmente ocorre a nebulização do fármaco. Sinônimos: *inalador, conjunto nebulizador, aparelho nebulizador, aparelho para nebulização de medicamentos.*
- ✓ **Central de inalação:** conjunto de nebulizadores destinado à realização de inalações simultâneas por vários pacientes. Nota: Geralmente consiste em um compressor de ar, padrão médico e isento de óleo, que comprime o ar ambiente e gera vazão e pressão adequadas para produzirem a nebulização. O ar é distribuído em réguas em que se localizam várias saídas. Também dispõe de fluxômetro para regulagem das vazões desejadas. Na saída dos fluxômetros são conectados os recipientes para colocar os medicamentos e gerar a nebulização. Ver *nebulizador*.
- ✓ **Conjunto de nebulização contínua:** nebulizador composto por câmara para nebulização, máscara facial, traqueia e conector para a rede de oxigênio ou ar comprimido, destinado a pacientes que necessitam inalar medicamentos por várias

horas seguidas. Nota: Demanda o uso de fluxômetro para o controle e regulagem do fluxo de gás. Ver *nebulizador.*

- ✓ **Inalador nebulizador ultrassônico:** nebulizador cuja tecnologia se utiliza de um transdutor de ultrassom para que se produza a nebulização. Nota: Geralmente consiste de um oscilador eletrônico conectado à rede elétrica, um transdutor de ultrassom (cristal piezoelétrico), um recipiente de acoplamento, uma câmara de nebulização e um ventilador. Uma corrente elétrica de alta frequência (por exemplo, de 1 a 2 MHz) é aplicada ao cristal dentro do circuito oscilador, convertendo-a em vibrações que produzem ondas sonoras. O acoplador (com água ou solução salina) transmite as ondas sonoras para a solução medicamentosa na câmara de nebulização. Ver *nebulizador*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *Nebulizador:*

Organograma 22 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *nebulizador*



Fonte: da autora

3.20 OFTALMOSCÓPIO

O equipamento o*ftalmoscópio* tem como função primordial a realização do exame interior do olho. Na resolução da ANVISA, o termo usado é o mesmo que o indicado pelos especialistas.

Nos 20 manuais cadastrados pelas empresas para *oftalmoscópio*, encontramos três termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 20:

Tabela 20 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *oftalmoscópio*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	oftalmoscópio	1 gram	20 manuais	290
B	oftalmoscópio binocular indireto	3 gram	20 manuais	16
C	oftalmoscópio de bolso	3 gram	20 manuais	11

Fonte: da autora

3.20.1 Oftalmoscópio "A"

O termo *oftalmoscópio*, indicado pelos especialistas e pela ANVISA, apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas. Analisamos a formação com a base presa *–scópio* no item 13, que tratou do equipamento *estetoscópio*. Esse termo pode ser representado como oftalmo.scópio, sendo que *oftalmo-* significa "olho" e *-scópio* significa "ver, examinar", ambos derivados do grego. O processo de formação é a composição subordinativa entre bases não-autônomas. Seguem exemplos nos manuais:

> Retire o <oftalmoscópio> da caixa de força, o circuito de iluminação irá ligar automaticamente e o indicador acendera ao mesmo tempo, após esses procedimentos o aparelho poderá ser usado normalmente. Depois de usá-lo retorne o oftalmoscópio para o rack e o mesmo desligara automaticamente. (TEKNIOP01)

> Instrução de Uso: 1- Modelo 5112 Para colocar as pilhas é necessário desrosquear a cabeça (parte superior do <oftalmoscópio>) do cabo. Introduzir 2 (duas) pilhas alcalinas AA de 1,5V na cavidade do cabo. Observar que o pólo + (positivo) deve ficar posicionado para a parte de cima do cabo. Ajustar a cabeça do oftalmoscópio no cabo e rosquear até que fique firmemente fixada. (MACROSUL01)

> ATENÇÃO: Aguarde o esfriamento da lâmpada para realizar sua remoção. Reparo e Limpeza: Recomenda-se limpar a cabeça do <oftalmoscópio> com um pano de algodão limpo e seco. ATENÇÃO: caso necessite de algum líquido para limpeza, optar por uma solução de clorox (10%) e água (90%). (INSTRUMENTAL01)

> Somente recentemente, a indústria óptica de precisão, nacional, tem se estruturado para a produção de elementos ópticos de precisão e alta qualidade com preços de mercado internacional. Isto, aliado ao desenvolvimento de desenho óptico e da mecânica de precisão, possibilitou a produção em larga escala de instrumentos como o <oftalmoscópio>. (EYETEC06)

> <Oftalmoscópio>: -Desrosqueie e retire a porca plástica existente na parte inferior da cabeça do oftalmoscópio.Feito isto, puxe para fora o suporte da lâmpada. Desrosqueie e descarte a lâmpada velha. Limpe a parte de vidro visível da nova lâmpada com um lenço limpo e depois disso assegure-se que seus dedos não toquem esta parte da lâmpada, pegando a lâmpada apenas pela parte de metal. (DORJA17)

3.20.2 Oftalmoscópio binocular indireto “B”

A composição sintagmática oftalmoscópio binocular indireto é formada pelo termo nuclear oftalmoscópio, modificado pelos adjetivos binocular e indireto. Refere-se a uma especificação do equipamento, e apareceu em um manual da empresa Eyetec, conforme trecho a seguir:

> Desde sua origem, a Eyetec tem trabalhado com projetos de natureza inédita no país. Ela foi a responsável pela fabricação e comercialização do primeiro <Oftalmoscópio Binocular Indireto> nacional. Embora o instrumento em questão seja fabricado há várias décadas por diversas empresas estrangeiras, e sua constituição seja relativamente simples, os elementos ópticos que o compõem só podem ser confeccionados com uso de tecnologia avançada. Assim sendo, por muito tempo, a aquisição de um oftalmoscópio por um oftalmologista se restringia à importação. (EYETEC06)

O termo *oftalmoscópio binocular indireto halógeno* apareceu três vezes em um dos manuais da mesma empresa, conforme contexto a seguir:

> O <Oftalmoscópio Binocular Indireto Halógeno> modelo OH 3. 3 da Eyetec possui um capacete que o adapta à cabeça do médico, deixando as mãos deste livres e facilitando a oftalmoscopia indireta. (EYETEC02)

3.20.3 Oftalmoscópio de bolso “C”

A denominação *oftalmoscópio de bolso* é uma composição sintagmática que também apresenta o termo *oftalmoscópio* como determinado e o sintagma preposicionado *de bolso* como determinante. O termo apareceu em manuais da empresa Instrumental e está explicado no contexto que segue:

> <oftalmoscópio de bolso> Welch Allyn (é o modelo ideal para o profissional que procura versatilidade. Ele possui um disco selecionador de lentes que suporta até 48 lentes diferentes e um disco contínuo de aberturas que lhe confere uma ótima precisão, com a vantagem da facilidade no transporte e armazenamento devido às suas dimensões reduzidas. Apresenta, ainda, um sistema óptico vedado que proporciona um desempenho otimizado e prolongado, além de lente iluminadora que mostra uma clara marcação da dioptria. (INSTRUMENTAL01)

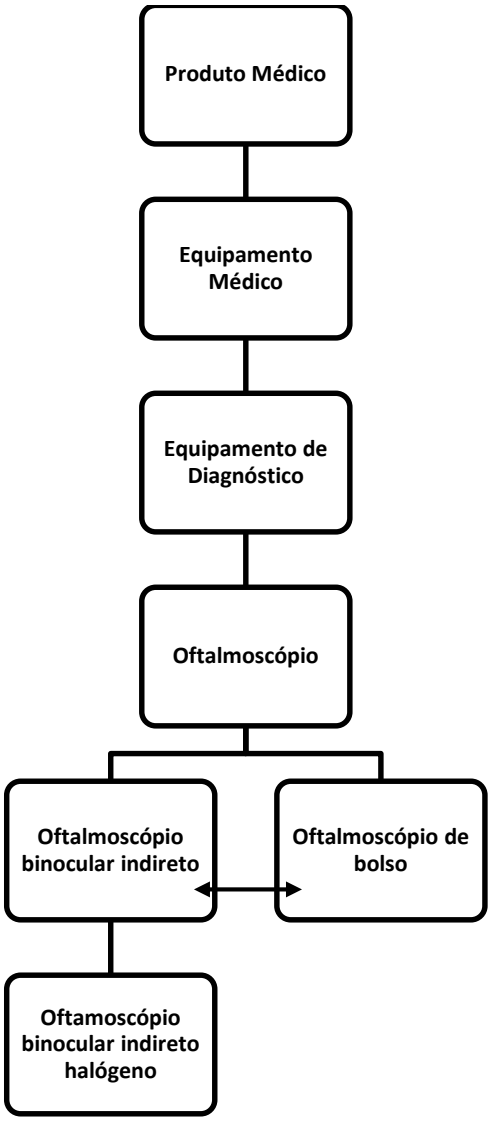
3.20.4 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *oftalmoscópio,* percebemos que o termo é utilizado por todas as empresas e não apresenta sinônimos. Os outros termos que ocorreram no *corpus* fazem referência a especificações técnicas do equipamento. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

- ✓ **Oftalmoscópio:** equipamento de diagnóstico utilizado para examinar o interior do olho, permitindo ao examinador ver claramente os detalhes da retina, bem como outras estruturas (córnea, humor aquoso, cristalino e humor vítreo).
- ✓ **Oftalmoscópio de bolso:** oftalmoscópio leve e compacto, que funciona por meio de uma bateria. Ver: *oftalmoscópio*.
- ✓ **Oftalmoscópio binocular indireto:** oftalmoscópio que permite ao examinador ver claramente uma impressão estereoscópica de ângulo ampliado dos detalhes do fundo do olho (retina), bem como outras estruturas. Nota: Produz imagens que permitem distinguir erros de refração de grande dimensão e diferenças de cor sutis. Pode ser fixado a uma faixa que se coloca na cabeça ou a uma armação de óculos. Ver *oftalmoscópio*.
- ✓ **Oftalmoscópio binocular indireto halógeno:** oftalmoscópio binocular indireto que utiliza uma lâmpada halógena como fonte de luz. Ver o*ftalmoscópio binocular indireto*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações conceituais/semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *oftalmoscópio:*

Organograma 23 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *oftalmoscópio*



Fonte: da autora

3.21 OTOSCÓPIO

Otoscópio é um equipamento utilizado para examinar a membrana do tímpano ou auscultar a orelha. Na resolução da ANVISA, Brasil (2010) o termo usado para denominar o equipamento é o mesmo que o termo indicado pelos especialistas.

Nos 23 manuais cadastrados pelas empresas para o conceito de *otoscópio*, encontramos quatro termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 21:

Tabela 21 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *otoscópio*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Mini-otoscópio	1 gram	23 manuais	6
B	Otoscópio	1 gram	23 manuais	455
C	Otoscópio cirúrgico	2 gram	23 manuais	9
D	Otoscópio pneumático	2 gram	23 manuais	28

Fonte: da autora

3.21.1 Miniotoscópio "A"

O termo *miniotoscópio* é formado por derivação prefixal, com o uso do prefixo *mini-*, que, de acordo com Alves (1990, p. 20), atribui valor de pequena dimensão à base substantiva a que se prefixa. Apesar de nos manuais ter sido grafado *mini-otoscópio*, de acordo com a última atualização do Acordo Ortográfico, a grafia desse termo precisa ser corrigida para *miniotoscópio*. O termo apareceu em sua maioria em manuais da empresa Mikatos e houve uma ocorrência em manual da empresa Stark, conforme trechos a seguir extraídos do *corpus:*

> Principio de Funcionamento: O <Mini-Otoscópio> Mikatos é um equipamento específico para examinar as partes internas do ouvido, dotado de: espéculos com diversos tamanhos para adaptar ao ouvido de cada paciente, lâmpada Xenon para iluminar através de feixe de luz concentrado e uma lente de aumento de 2,5 vezes para uma análise com excelente nitidez. (MIKATOS06)

> UTILIZAÇÃO Este otoscópio <"Mini-Otoscópio"> deve ser usado somente por pessoal autorizado. APLICAÇÃO Estes otoscópios só devem ser usados para examinar o ouvido externo e para exame geral não invasivo. O exame só deve ser realizado quando o especulo auricular tiver sido colocado. (STARK01)

3.21.2 Otoscópio "B"

O termo *otoscópio*, indicado pelos especialistas e pela ANVISA, apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas. Analisamos a formação com a base presa *–scópio* no item 13 e no item 20 deste capítulo. Esse termo pode ser representado como *oto.scópio*, sendo que *oto-* significa "ouvido" e *-scópio* significa "ver, examinar", ambos derivados do grego. O processo de formação é a composição entre bases não-autônomas. Seguem exemplos nos manuais:

> Estes otoscópios só podem ser usados por pessoal autorizado e habilitado. Colocando o especulo auricular: O <Otoscópio> só pode ser introduzido no canal auditivo quando um especulo auricular descartável ou reutilizável tiver sido colocado. (STARK01)
>
> Finalidade O <Otoscópio> permite a inspeção ampliada do ouvido externo, do canal auditivo e da membrana do tímpano. Uma utilização secundária do otoscópio pode ser a iluminação geral da garganta e/ou cavidades nasais ou a avaliação da flexibilidade da membrana do tímpano (otoscopia pneumática). (MD06)
>
> Indicação: O <Otoscópio> ADC é um aparelho de uso médico fundamental para exames do ouvido externo e para exames gerais não invasivos, pois amplia as estruturas facilitando a visualização. Instrução de Uso: O otoscópio somente deve ser utilizado por pessoal devidamente treinado e familiarizado com as técnicas médicas implicadas e após serem lidas as instruções de uso. (MACROSUL03)

3.21.3 Otoscópio cirúrgico "C"

Essa composição sintagmática possui o termo nuclear *otoscópio* modificado pelo adjetivo *cirúrgico*, que já foi citado neste trabalho. O termo apareceu em manuais da empresa Art e MDInternacional. Selecionamos a seguir alguns contextos para exemplos:

> Estas instruções de uso devem ser observadas para os seguintes modelos: 10561 - Ri-Scope <Otoscópio cirúrgico>. 10561-301 - Ri-Scope Otoscópio cirúrgico c/ chave. 2056 / 2058 / 2060 / 2066 / 2068 - Pen-Scope Oto. 3010/ 3000/ 3003 / 3004 / 3005 - Ri-Mini Oto. 10531 - Ri-Scope. Otoscópio clínico. 10531-301 - Ri-Scope Otoscópio clínico c/ chave; (ART01)
>
> O <Otoscópio Cirúrgico> da Welch Allyn utiliza um feixe de fibra óptica, que se estende até a ponta do aparelho, gerando mais luz, menos reflexo e fácil limpeza. Possui ainda lâmpada de halogênio de 3,5V com tecnologia HPX, que utiliza uma mistura de gases halogênio e xenon em alta pressão, fornecendo 30% a mais de iluminação quando comparada com as lâmpadas tradicionais. Princípio de funcionamento. Ao acionar o interruptor, a energia da bateria fará a lâmpada projetar um feixe de luz por meio das fibras ópticas, permitindo a iluminação da membrana timpânica e do canal do ouvido externo e possibilitando a percepção de qualquer alteração ali presente. O médico consegue acessar o conduto auditivo no momento da visualização e realizar pequenos procedimentos cirúrgicos através da abertura traseira da otoscópio. (MD05)

3.21.4 Otoscópio pneumático "D"

Esse termo apresenta o substantivo nuclear da formação *otoscópio* modificado pelo adjetivo *pneumático*, que possui a seguinte definição:

> Adjetivo
> **1** relativo ao ar ou a outros gases
> **2** que funciona por meio da energia proveniente da compressão do ar (diz-se de aparelho)
> **3** relativo a pneuma
> **4** Rubrica: anatomia geral.
> diz-se de cada um dos ossos que apresentam cavidades com ar, como os das aves.
> Houaiss (2009)

A composição sintagmática ocorreu em manuais da empresa MDInternacional e da empresa Instrumental, conforme excertos a seguir:

> Verifique a existência de alguma obstrução promovida pela cera do ouvido. Ela deve ser removida e o exame prosseguido. Otoscopia Pneumática: Utilizando o anel de insuflação, o examinador empurra correntes de ar na direção da membrana timpânica, sua oscilação faz parte do diagnóstico. O principal fator a ser averiguado é a completa vedação entre o canal auricular e o espéculo do <Otoscópio Pneumático< de 3,5V Welch Allyn (a presença de fenestras não permitirá a movimentação da membrana timpânica de modo adequado. (INSTRUMENTAL03)

> Indicação de Uso / Finalidade (indicar inclusive o público alvo e o ambiente em que pode ser utilizado) O <Otoscópio Pneumático> Welch Allyn utiliza a tecnologia de fibra óptica para emissão de luz, onde a luminosidade é transmitida através de um feixe de fibras ópticas de 360 que se estendem até a ponta do aparelho, gerando mais luz, menos reflexo e maior clareza. A lente de aumento desliza para ambos os lados, sendo ideal para uso rápido. O Otoscópio Pneumático Welch Allyn é dotado de um sistema de inflação, denominado otoscopia pneumática. (MD07)

3.21.5 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *otoscópio*, percebemos que o termo é utilizado por todas as empresas e não apresenta sinônimos. As composições sintagmáticas encontradas fazem referência às especificações técnicas do equipamento. As definições para os termos encontrados seguem abaixo:

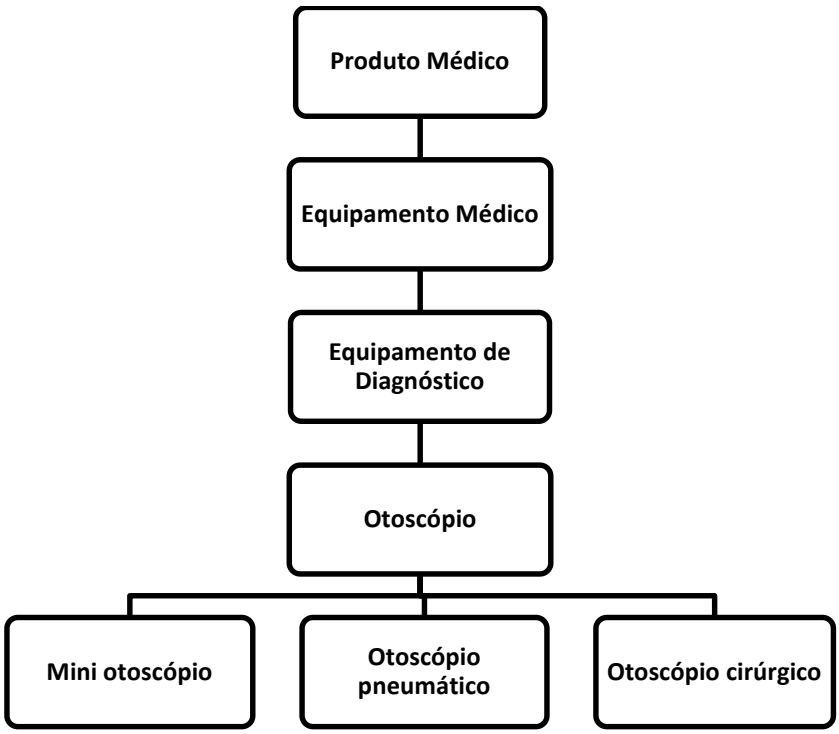
- ✓ **Otoscópio:** equipamento de diagnóstico manual, que funciona a baterias, concebido principalmente para o exame do canal auditivo externo e da membrana timpânica, por meio de visualização direta através do meato auditivo externo. Nota: o equipamento é constituído por uma estrutura que contém as pilhas, por uma luz integrada para iluminar o interior do canal auditivo e por um tubo removível em forma de cone (o espéculo), que é inserido no meato auditivo externo.
- ✓ **Mini-otoscópio:** otoscópio de tamanho reduzido em comparação aos

convencionais. Ver *otoscópio*.

- ✓ **Otoscópio pneumático:** otoscópio dotado de um sistema de inflação, que cria um meio vedado, permitindo a alteração da pressão (positiva/negativa), o que proporciona uma avaliação mais detalhada do tímpano, possibilitando a observação de alterações, inflamações, tumores e outras anomalias. Ver *otoscópio*.
- ✓ **Otoscópio cirúrgico:** otoscópio com características construtivas que permitem projetar um feixe de luz por meio de fibras ópticas, proporcionado a iluminação da membrana timpânica e do canal do ouvido externo e possibilitando a percepção de qualquer alteração ali presente, de modo que o médico consegue acessar o conduto auditivo no momento da visualização e realizar pequenos procedimentos cirúrgicos através da abertura traseira da otoscópio. Ver *otoscópio*.

Segue adiante a nossa proposta para as relações conceituais/semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *otoscópio:*

Organograma 24 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *otoscópio*



Fonte: da autora

3.22 RESSUSCITADOR MANUAL – AMBU

O *ressuscitador manual*, conhecido como *AMBU*, é um equipamento que tem como objetivo fornecer ventilação assistida ao paciente em estado de apneia ou que esteja com a respiração inadequada. A ventilação é feita por meio de uma máscara e o equipamento é operado manualmente por meio da pressão em um balão acoplado à máscara. Na resolução da ANVISA, o equipamento que iremos analisar foi citado duas vezes, a saber: I - Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial; II - Ressuscitador manual com reservatório. (BRASIL, 2010)

O termo indicado pelos especialistas é formado por uma composição sintagmática com dois elementos e um acrônimo. Nos 18 manuais cadastrados pelas empresas para esse equipamento, há oito termos a serem analisados, conforme tabela: 22

Tabela 22 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ressuscitador manual-AMBU*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	ambú	1 gram	18 manuais	19
B	reanimador	1 gram	18 manuais	29
C	reanimador manual	2 gram	18 manuais	26
D	reanimador pulmonar	2 gram	18 manuais	34
E	ressuscitador	1 gram	18 manuais	54
F	ressuscitador manual	2 gram	18 manuais	11
G	ressuscitador pulmonar manual	2 gram	18 manuais	25
H	ventilador manual	2 gram	18 manuais	3

Fonte: da autora

3.22.1 AMBU "A"

A formação acronímica *AMBU*, indicada pelos especialistas no termo sugerido, é uma formação acronímica provavelmente decorrente do termo em inglês *artificial manual breathing unit - AMBU*. Não foi possível precisar a origem do termo acrônimo, pois há vários compostos sintagmáticos que poderiam ter originado o termo: *air mask bag unit, artificial manual breathing unit, ambulatory manual breathing unit*. No *corpus* o termo, às vezes, ganhou letras minúsculas e acento. A tradução literal do termo é *unidade manual de respiração artificial* e não houve ocorrências desse termo nos manuais pesquisados. O

acrônimo apareceu em manuais das empresas Mikatos, RWR e Aurion como sinônimo do equipamento e como parte do equipamento, como observamos no segundo contexto apresentado a seguir. Segue um trecho extraído do *corpus* pesquisado:

> Composição: O <ambú> e o balão são confeccionados em silicone; as válvulas antireinalação são confeccionadas em policarbonato transparente, atóxico e inquebrável, com sistema de válvula de segurança calibrada para cada reanimador; as máscaras têm o seu bojo confeccionado em policarbonato e o coxim em silicone; e as válvulas do reservatório são confeccionadas em policarbonato transparente, atóxico e inquebrável, possuem entrada para fluxo de O2 adicional e diafragma de entrada de ar. Embalagem: O Reanimador Pulmonar RWR é fornecido embalado e selado individualmente em embalagem plástica contendo todos os itens descritos abaixo de acordo com cada modelo. (RWR01)

No contexto abaixo, a empresa utiliza o acrônimo como parte do nome de alguns modelos do equipamento, que é nomeado ao longo do manual como *ressuscitador manual*:

> Indicação a que se destina o produto Modelo Descrição Ressuscitador Ambu de Silicone Adulto Plus l Válvula de encaixe individual com pivô (compatível com Ambu Mark IV) l Recipiente de 02 Autoclavável l Bolsa de plástico transparente l Mascara de silicone azul tamanho 5 Ressuscitador Ambu de Silicone Adulto l. (AURION02)

3.22.2 Reanimador “B”

O termo *reanimador* é um substantivo criado por meio de derivação sufixal a partir do verbo *reanimar* (reanimar + dor), que apresenta as seguintes acepções no Houaiss (2009):

> reanimar
> verbo
> transitivo direto
> **1** restituir à vida; fazer reviver
> Ex.: r. um moribundo
> transitivo direto, intransitivo e pronominal
> **2** restituir o vigor, as forças a ou tornar a animar-se; dar novamente ou readquirir energia; fortificar(-se), tonificar(-se), avigorar(-se)
> Exs.: r. uma pessoa desfalecida
> o doente reanimou bem
> reanimou-se com a bebida
> transitivo direto e pronominal
> **3** Derivação: sentido figurado.
> dar ou receber novo ânimo; estimular(-se)
> Exs.: suas palavras reanimaram-no
> reanimou-se ao sentir a presença da amada

O termo apareceu em manuais de todas as empresas analisadas, com exceção da empresa Aurion. Seguem alguns trechos do *corpus* analisado.

> No uso com adicional de oxigênio, se o reservatório encher ou esvaziar demasiadamente, reajuste o fluxo no fluxômetro.Obs: O <reanimador> possui válvula de segurança que limita a pressão inspiratória em 40 cmH2O Nota: Este procedimento é de caráter geral e orientativo, outras técnicas de reanimação penderam ser utilizadas de acordo com as necessidades requeridas no momento. (OXIGEL02)

Devemos fazer uma observação em relação ao uso do termo que, em alguns contextos, pode ser considerado como resultado de apagamento, como se verifica no contexto a seguir:

> Indicação de Uso/Finalidade: O Reanimador manual foi feito para ser utilizado como coadjuvante da respiração artificial e ressuscitação cardiopulmonária. O <reanimador> pode ser utilizado para ventilar o paciente apneico, ampliar a ventilação e entrega de oxigênio na respiração espontânea do paciente. São fabricados reanimadores para adultos, crianças e neonatos, com diferentes frequências de compressão e tamanhos diferentes. (HOSPTRADE01)

3.22.3 Reanimador manual "C"

No composto sintagmático *reanimador manual*, o termo *reanimador* foi utilizado novamente como determinado, e o modificador utilizado foi o adjetivo *manual*. Esse adjetivo é um dos elementos da composição sintagmática indicada pelos especialistas como termo mais adequado. O termo apareceu em manuais das empresas Hosptrade, Mikatos, Oxigel e VR14. Seguem alguns contextos retirados do *corpus*:

> O ressuscitador ou <reanimador manual> é um aparelho utilizado para atendimento nos primeiros socorros em pacientes que por motivos de doença ou acidentes de qualquer natureza necessitem urgentemente de ar nos pulmões (ventilação), pois caso contrário, podem vir a ter o comprometimento da própria vida. (VR14)

> Princípio de Funcionamento/ Mecanismo de Ação O <Reanimador Manual> é composto por quatro partes principais: Mecanismo da Válvula Unidirecional de paciente, Balão de Silicone, Válvula do Reservatório e Reservatório de Oxigênio. (OXIGEL02)

A empresa Mikatos utiliza o termo apenas uma vez nesse manual. Durante o texto, o termo eleito foi *ressuscitador manual:*

> O ressuscitador ou <reanimador manual> tipo Ambú é um aparelho utilizado para atendimento nos primeiros socorros em pacientes que por motivos de doença ou acidentes de qualquer natureza necessitem urgentemente de ar nos pulmões (ventilação), pois caso contrário, podem vir a ter o comprometimento da própria vida. (MIKATOS01)

3.22.4 Reanimador pulmonar “D”

O composto sintagmático *reanimador pulmonar* é formado com o substantivo *reanimador* somado ao modificador *pulmonar*. Ele aparece no manual da empresa RWR, conforme contexto abaixo:

> Descrição Geral O <Reanimador Pulmonar> RWR é um produto médico utilizado para a ventilação artificial em primeiros socorros, salas de emergência, unidade de terapia intensiva, anestesia, recuperação pós-anestésica e outras aplicações médicas. (RWR01)

3.22.5 Ressuscitador “E”

O termo *ressuscitador* é formado por derivação sufixal a partir do verbo *ressuscitar*, com o acréscimo do sufixo - *dor*, e teve a maior frequência no conjunto de manuais analisados. O verbo *ressuscitar* é definido em Houaiss (2009) como:

> verbo
> transitivo direto
> 1 restituir à vida
> Ex.: Jesus ressuscitou os mortos
> intransitivo
> 2 tornar a viver; ressurgir
> Ex.: para os homens sem fé, ninguém ressuscitará
> transitivo direto
> 3 Derivação: sentido figurado.
> tornar mais vivo, mais desperto
> Ex.: r. o vigor perdido
> transitivo direto
> 4 Derivação: sentido figurado.
> fazer voltar à lembrança
> Ex.: r. o passado
> intransitivo
> 5 voltar a aparecer
> Ex.: com frequência, velhos hábitos ressuscitam
> intransitivo
> 6 escapar de um grande perigo; curar-se de doença grave
> Ex.: o acidentado custou a r.

No mesmo dicionário há entrada para o vocábulo, *ressuscitador*, que é definido como

> adjetivo e substantivo masculino
> **1** que ou o que ressuscita
> **2** Rubrica: medicina.
> diz-se de ou aparelho us. em ressuscitação respiratória ou cardíaca

O termo apareceu em manuais analisados das empresas Aurion, Mikatos e VR. A seguir, apresentamos alguns contextos trechos que apresentam o termo:

> A ventilação artificial é frequentemente utilizada em salas de emergência, unidades de terapia intensiva, anestesias, recuperação pósanestésica, centros esportivos, ambulâncias de resgate e demais aplicações médicas. UTILIZAÇÃO - Para obter-se melhores resultados escolha um <ressuscitador> adequado para cada paciente, de forma que o tipo e tamanho adaptem-se de forma correta ao seu rosto. (VR14)

> Indicação, finalidade, uso e aplicação a que se destina o produto. Este <ressuscitador> está indicado para pacientes que necessitam de suporte à ventilação. (AURION01)

3.22.6 Ressuscitador manual "F"

O composto sintagmático *ressuscitador manual* retoma os termos analisados nas letras b) e e) desta análise apareceu em manuais das empresas Aurion, Mikatos e VR, conforme os contextos a seguir:

> INSTRUÇÕES DE USO Nome Técnico do Produto: Ressuscitador Cardio-Pulmonar Nome Comercial do Produto: <Ressuscitador Manual> tipo Ambú Modelo Comercial do Produto: - Ressuscitador Manual Adulto Missouri em Silicone. - Ressuscitador Manual Infantil Missouri em Silicone. - Ressuscitador Manual Recém-Nascido Missouri em Silicone. APLICAÇÕES E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO O ressuscitador ou reanimador manual tipo Ambú é um aparelho utilizado para atendimento nos primeiros socorros em pacientes que por motivos de doença ou acidentes de qualquer natureza necessitem urgentemente de ar nos pulmões (ventilação), pois caso contrário, podem vir a ter o comprometimento da própria vida. (MIKATOS01)

> Este <ressuscitador manual> possui a função de ventilar manualmente o paciente com ar ambiente ou enriquecido com oxigênio. Quando a bolsa é comprimida, o fluxo de ar força a membrana da válvula paciente a abrir, impedindo a passagem do ar pela porta expiratória. (AURION01)

3.22.7 Ressuscitador pulmonar manual "G"

A composição sintagmática *ressuscitador pulmonar manual* retoma os termos analisados nas letras c, d e f e apareceu em manuais da empresa Mikatos para apresentar modelos do equipamento. Nos textos, a empresa utiliza outros termos como *ressuscitador* ou *reanimador manual tipo Ambu*. Como o termo se refere a modelos, o Terminus registrou também 12 ocorrências do termo *ressuscitador pulmonar manual infantil* e 12 ocorrências do termo *ressuscitador pulmonar manual adulto*, que representam os modelos oferecidos pela empresa, conforme exemplo que segue:

> Produto: - <Ressuscitador Pulmonar Manual Adulto >Missouri em Borracha. - Ressuscitador Pulmonar Manual Adulto Mikatos em Borracha. - <Ressuscitador Pulmonar Manual Infantil> Missouri em Borracha. - Ressuscitador Pulmonar Manual Infantil Mikatos em Borracha. (MIKATOS04)

3.22.8 Ventilador manual "H"

A denominação *ventilador manual* teve frequência baixa (3). Importante ressaltar que essa formação contém o vocábulo *ventilador*, cuja base também aparece nos termos que serão analisados nos itens 3.23 e 3.24. Nos contextos, o termo apareceu após a indicação de "Nome técnico", conforme observamos a seguir:

> IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO Nome técnico <Ventilador Manual> Nome e modelo comercial Ressuscitador Manual Descartável SPUR II Número de registro na Anvisa XXXXXXXXXXXXXXXXX Produto de uso único. Não esterilizável. Principio físico utilizado pelo equipamento na aplicação diagnóstica e terapêutica ou de apoio às atividades de saúde. Este ressuscitador manual possui a função de ventilar manualmente o paciente com ar ambiente ou enriquecido com oxigênio. (AURION01)

> INTRUÇÕES DE USO REANIMADOR PULMONAR RWR Nome Técnico: <Ventilador Manual> Nome Comercial: Reanimador Pulmonar RWR Descrição Geral O Reanimador Pulmonar RWR é um produto médico utilizado para a ventilação artificial em primeiros socorros, salas de emergência, unidade de terapia intensiva, anestesia, recuperação pós-anestésica e outras aplicações médicas. (RWR01)

3.22.9 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *ressuscitador manual - AMBU,* percebemos que as empresas utilizam-se de composições sintagmáticas que variam, no geral, entre dois termos nucleares, *ressuscitador* e *reanimador,* e o adjetivo *manual,* que teve frequência relevante. As frequências são parecidas, e não identificamos preferência por um dos termos.

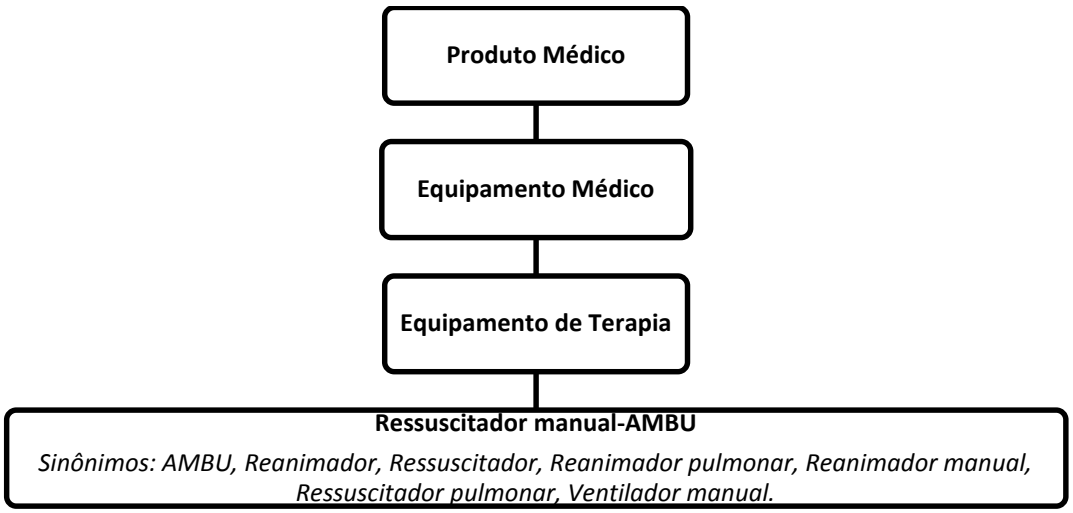
Sobre a ocorrência do acrônimo AMBU, decorrente de uma composição sintagmática estrangeira, achamos importante destacar que os especialistas afirmaram que seu uso é muito difundido entre os profissionais de saúde. Relataram ainda que existe um verbo derivado do termo (*ambuzar)* que também é amplamente utilizado nas instituições de saúde. A definição para o equipamento segue abaixo:

- ✓ **Ressuscitador Manual - AMBU:** equipamento de terapia operado manualmente pressionando-se uma bolsa auto-inflável, que é utilizado para fornecer ventilação

a pacientes com necessidade de assistência ventilatória. Nota: é utilizado frequentemente para reanimação cardiopulmonar e é composto por uma bolsa auto-inflável, uma porta expiratória, uma válvula reguladora de pressão na saída e válvula de entrada de ar. Pode vir acompanhado de componentes opcionais, tais como: reservatório de oxigênio, válvula de pressão expiratória positiva final (PEEP) e manômetro. A válvula de entrada de ar é responsável pela entrada do ar ambiente na bolsa, quando a pressão no interior desta é liberada, e evita a saída do ar quando o ressuscitador é comprimido. A porta expiratória contém a válvula de não-reinalação (válvula do paciente). É unidirecional e permite o fluxo de ar para o paciente quando a bolsa é comprimida e se fecha quando ocorre liberação da bolsa, evitando a entrada de ar retrógrado, pois não permite que o gás exalado seja reinalado durante a próxima insuflação. A válvula limitadora de pressão é utilizada com a finalidade de adequar o pico de pressão atingido pelo equipamento. Sinônimos: *AMBU, reanimador, ressuscitador, reanimador pulmonar, reanimador manual, ressuscitador pulmonar, ventilador manual, ressuscitador ou reanimador manual*

Segue adiante a nossa proposta para as relações conceituais/semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *ressuscitador manual – AMBU:*

Organograma 25 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ressuscitador manual – AMBU*



Fonte: da autora

3.23 VENTILADOR PULMONAR

O *ventilador pulmonar* é o equipamento responsável por manter a ventilação pulmonar em pacientes cuja respiração está comprometida, propiciando ao organismo condições para que possa manter as trocas gasosas de modo a levar oxigênio para os tecidos e retirar o gás carbônico produzido pelas células. No dicionário Houaiss, entre as sete acepções para o vocábulo *ventilador*, encontramos a seguinte descrição: "Rubrica: engenharia mecânica, pneumologia. Qualquer aparelho ou instrumento de ventilação artificial usado para suprir de forma temporária ou prolongada, parcial ou total, uma ventilação pulmonar insuficiente". (HOUAISS, 2009). Esse equipamento funciona por meio de entubamento do paciente.

Na resolução da ANVISA, esse equipamento foi apresentado quatro vezes, a saber: I - Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria; II - Ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria; III - Ventilador pulmonar mecânico microprocessado; IV - Ventilador pulmonar microprocessado (BRASIL, 2010).

Nos 63 manuais cadastrados pelas empresas para o conceito de *ventilador pulmonar*, encontramos quatro termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 23:

Tabela 23 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilador pulmonar*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	Respirador	1 gram	63 manuais	119
B	Sistema de Ventilador	3 gram	63 manuais	147
C	Ventilador	1 gram	63 manuais	4891
D	Ventilador Pulmonar	2 gram	63 manuais	125

Fonte: da autora

3.23.1 Respirador "A"

O termo respirador, como sinônimo de ventilador pulmonar, ainda é utilizado, conforme se verifica no corpus, mas é considerado equivocado pela Associação de Medicina Intensiva do Brasil (AMIB). Isso ocorre porque a respiração é um processo fisiológico mais complexo do que a troca de gases entre o organismo e o ambiente. Envolve também várias reações bioquímicas em nível celular. O equipamento favorece a troca gasosa para o paciente, mas não participa de todas as etapas da respiração. Assim, o termo respirador transmite o conceito de forma equivocada, pois atribui ao equipamento a função de "respirar por alguém",

o que não é realidade. Foi citado em manuais de todas as empresas, com exceção da empresa Siemens. Exemplos de ocorrências no corpus constituído são apresentados a seguir:

> O dispositivo de medição de O2 não interfere na ventilação, pois ele é um dispositivo de medição independente, usado somente para supervisão durante a ventilação. O oxigênio é medido independentemente da configuração de O2 no <respirador>. (MAQUET01)
>
> Enquanto o <respirador> estiver funcionando, a interrupção da energia elétrica principal produz a comutação automática para funcionamento por bateria. A interrupção pode ser efetuada pelo operador, para traslado do equipamento, ou pode ser eventual. (DIXTAL71)
>
> CUIDADO: Antes da primeira utilização e após a utilização em cada paciente ou mais freqüentemente, se necessário, LIMPE o <respirador>. DESMONTE e ESTERILIZE os acessórios, conforme capítulo 7. RISCO DE EXPLOSÃO: NUNCA use o <respirador> na presença de gases anestésicos inflamáveis. (INTERMED01)

3.23.2 Sistema de ventilador "B"

O termo *sistema de ventilador* é formado pelo substantivo genérico *sistema*, a preposição *de* e o vocábulo *ventilador* com função de substantivo, o caracteriza uma formação estranha ao português. Nos Estados Unidos o termo v*entilation system* é muito utilizado e podemos considerar que esse termo foi uma tentativa de tradução malsucedida. Assim, verificamos a existência de um decalque. Apareceu como substituto de *ventilador pulmonar* em manuais da empresa Mallinckrodt. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> Introdução Guia do Operador do <sistema de ventilador> 840 4-070148-00 Rev. D (07/03) O ventilador fornece o ar e o oxigênio combinados através do módulo inspiratório para o paciente. A concentração de oxigênio do gás fornecido é monitorada aqui, com o uso de um sensor de oxigênio galvânico. O sensor galvânico produz uma voltagem proporcional à concentração de oxigênio. (MALLINCKRODT02)

3.23.3 Ventilador "C"

O termo *ventilador* pode ser considerado como um exemplo de truncação, tanto do termo *ventilador pulmonar* quanto do termo *sistema de ventilador*. Assim, é um termo formado pelo processo de truncação. Apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído são apresentados a seguir:

> Definições. Este manual usa chamadas de tópicos para a indicação de informações de natureza específica: Advertência Indica uma condição que pode colocar em risco o paciente ou o operador do <ventilador>. (MALLINCKRODT01)
>
> Nunca utilize adaptadores ao conectar o equipamento à rede de alimentação CA, sempre conecte seu plugue diretamente à tomada de rede. Nunca utilize mangueiras ou tubos antiestáticos ou eletricamente condutivos em conjunto com este <ventilador>. (INTERMED07)
>
> O DX 3012+ deve ser gerenciado por ou sob a supervisão de profissionais de saúde com treinamento apropriado em terapias ventilatórias e, especialmente, no uso deste ventilador. 5. Ambiente de Uso Previsto O <ventilador> foi projetado para ser utilizado em hospitais e centros de saúde, unidades de tratamento intensivo, onde a presença de profissionais competentes e das instalações necessárias garante o uso adequado do equipamento. Referência Dixtal73

3.23.4 Ventilador pulmonar "D"

O termo *ventilador pulmonar* é formado por meio da composição sintagmática e é o termo indicado pelos especialistas. Nesse termo o adjetivo *pulmonar* especifica a palavra *ventilador*. Apareceu em manuais de todas as empresas, com exceção da Dixtal. A seguir são apresentados exemplos de ocorrências no *corpus* constituído:

> INSTRUÇÕES DE USO Nome Técnico: Ventilador Pressão e Volume Nome Comercial: <Ventilador Pulmonar> Servo-i, marca MAQUET Representante no Brasil: Maquet do Brasil Equipamentos Médicos Ltda. Rua Tenente Alberto Spicciati, 200 Barra Funda - CEP 01140-130 São Paulo / SP - Brazil Tel. (MAQUET01)
>
> Apresentação do Manual Este documento é um manual de uso que apresenta as instruções básicas para utilização do equipamento <Ventilador Pulmonar> Servoi. Este Manual de Instruções de Uso foi redigido em conformidade com a resolução da ANVISA RDC no 185 de 22 de outubro de 2001. Distribuidor no Brasil Representante Legal: SIEMENS LTDA. (SIEMENS02)
>
> REGISTROS E CERTIFICAÇÕES O <ventilador pulmonar> modelo Inter"7 Plus foi desenvolvido, ensaiado e certificado de acordo com as seguintes normas de segurança para equipamentos eletromédicos: NBR IEC 60601-1/1997: Equipamento Eletromédico. (INTERMED07)

3.23.5 Considerações parciais

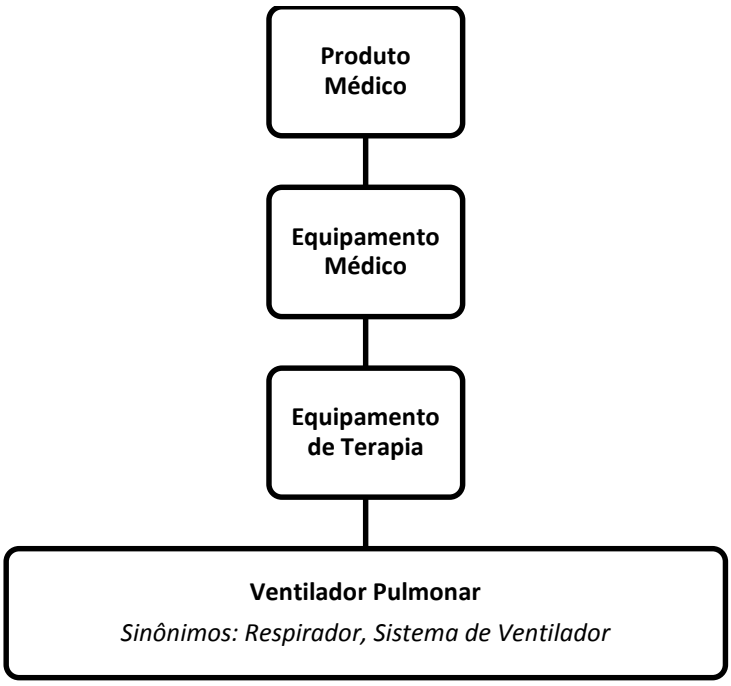
Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *ventilador pulmonar*, percebemos que o termo indicado pelos especialistas apareceu em manuais de quase todas as empresas pesquisadas e que o termo resultante de apagamento (ventilador) apresenta frequência muito alta. O sinônimo *respirador* também foi utilizado amplamente por todas as empresas. Registramos também a existência de um

decalque malsucedido (sistema de ventilador). A definição para o equipamento segue abaixo:

- ✓ **Ventilador pulmonar**: equipamento de terapia projetado para fornecer ventilação ou assistência respiratória a pacientes pediátricos e adultos, por meio do fornecimento de um volume de gás apropriado nas vias aéreas. Nota: Ventiladores são usados em pacientes que não podem respirar por conta própria ou que requerem assistência para manter uma ventilação adequada. A terapia pode ser feita por meio de entubamento ou de forma não-invasiva. Em geral, o equipamento utiliza pressão positiva para administrar gás aos pulmões a frequências e volumes corrente adequados. É composto, geralmente, por um circuito de ventilação, sistema de controle, monitores e alarmes. Sinônimos: *ventilador, respirador, sistema de ventilador.*

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar:*

Organograma 26 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar*



Fonte: da autora

3.24 VENTILADOR PULMONAR NÃO-INVASIVO

O *ventilador pulmonar não-invasivo* é um equipamento usado para a mesma função do equipamento descrito no item 23.1 deste trabalho, que é manter a ventilação pulmonar. Entretanto, para exercer sua função, o paciente usa uma máscara ou pronga nasal e não é entubado. Na resolução da ANVISA o equipamento foi apresentado duas vezes, a saber: I - Equipamento para ventilação pulmonar mecânica não-invasiva; II - Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva.

Nos 49 manuais cadastrados pelas empresas para o equipamento, encontramos onze termos que fazem referência a esse equipamento, conforme tabela 24:

Tabela 24 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilador pulmonar não-invasivo*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	bipap	1 gram	49 manuais	311
B	cpap	1 gram	49 manuais	561
C	dispositivo bipap	2 gram	49 manuais	17
D	dispositivo cpap	2 gram	49 manuais	20
E	sistema bipap	2 gram	49 manuais	182
F	sistema bubble cpap	3 gram	49 manuais	12
G	sistema de cpap	3 gram	49 manuais	38
H	sistemas de ventilação	3 gram	49 manuais	86
I	sistema ventilatório	2 gram	49 manuais	69
J	sistema ventilatório não-invasivo bipap	4 gram	49 manuais	92
K	ventilador	1 gram	49 manuais	923

Fonte: da autora

3.24.1 BIPAP “A”

O termo *BiPAP* é uma formação acrônímica derivada do sintagma *bilevel positive airway pressure*. Esse termo se refere ao modo de funcionamento do ventilador e traduzido significa “dois níveis de pressão nas vias aéreas”. De acordo com os especialistas, o equipamento mantém, por meio de uma máscara, dois níveis diferentes de pressão nas vias aéreas: um nível na inspiração e outro nível na expiração. Esse termo apareceu em manuais

das empresas Medstar, Philips e VR. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído são apresentadas a seguir:

> FINALIDADES/INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO O <BiPAP> Harmony e o Harmony S/T é um ventilador de apoio à pressão não invasivo, utilizado para ajudar a respiração dos pacientes que sofrem de insuficiência respiratória aguda ou crônica, ou para manter abertas as vias respiratórias e para controlar a ventilação de pacientes que sofrem de apneia obstrutiva do sono. (VR03)

> A pressão exibida compensa a queda de pressão devido ao circuito de utilização em um único paciente do <BiPAP> Vision e ao filtro antibacteriano (consulte a seção ""Acessórios"" na página 85 para obter mais informações sobre encomenda). (PHILIPS47)

3.24.2 CPAP "B"

O termo *CPAP* é um acrônimo formado a partir do termo em inglês *continuous positive airway pressure*, que traduzido significa "pressão positiva contínua nas vias aéreas". Esse termo apareceu em manuais de todas as empresas e se refere ao modo de funcionamento do ventilador, que, tanto na inspiração quanto na expiração, mantém um mesmo nível de pressão positiva nas vias aéreas por meio de uma máscara. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído são apresentadas a seguir:

> Os <CPAPs> S7 Lightweight e S7 Elite tem capacidade para libertar pressões de até 20 cmH2O. Mesmo na eventualidade de determinadas situações de avaria, é possível administrar uma pressão máxima estática de 35 cmH2O. Se uma pressão desta magnitude puder constituir um risco para a sua saúde, o seu médico irá aconselhá-lo a não usar este aparelho. (GERAR04)

3.24.3 Dispositivo BIPAP "C"

A composição sintagmática *dispositivo BiPAP* é semelhante ao termo analisado anteriormente na letra f), e apresenta a sigla BiPAP antecedida do substantivo *dispositivo*. O termo apareceu em manuais da empresa da Medstar e VR, como verificamos nos exemplos:

> Atenção! Com vista a um funcionamento seguro, o umidificador deve sempre ser instalado abaixo da ligação do circuito à máscara e a saída de ar que se encontra no *dispositivo BiPAP*. Referência MEDS09
>
> O QUE É A VENTILAÇÃO DE DOIS NÍVEIS? A ventilação de dois níveis com o *dispositivo BiPAP* autoSV ajuda o paciente a respirar oferecendo dois níveis de pressão do ar. O dispositivo fornece uma pressão mais alta conhecida como IPAP (Pressão de Inspiração Positiva das Vias Respiratórias) quando o paciente inspira, e uma pressão mais baixa conhecida como EPAP (Pressão de Expiração Positiva das Vias Respiratórias) quando o paciente expira. A pressão mais alta torna mais fácil a inalação e a pressão mais baixa torna mais fácil a expiração. Referência VR09

3.24.4 Dispositivo CPAP "D"

A composição sintagmática *dispositivo CPAP* apresenta a sigla CPAP antecedida pelo substantivo *dispositivo;* mais uma vez, a sigla passa a exercer a função de determinante na denominação. O termo apareceu em um manual da empresa Medstar, como se observa no exemplo:

> Os seguintes efeitos secundários poderão ocorrer durante o tratamento com o <dispositivo CPAP>: l secura do nariz, boca ou garganta l hemorragia do nariz l sensação de inchaço l malestar no ouvido ou seio nasal l irritação dos olhos l urticária l desconforto no peito. (MEDS03)

3.24.5 Sistema BIPAP "E"

A composição sintagmática *sistema BiPAP* apresenta o acrônimo BiPAP antecedido do substantivo *sistema*, que é usado com o objetivo de denotar um conjunto que tem uma função final; nessa formação, BiPAP torna-se determinante. O termo apareceu em manuais das empresas Medstar, Philips e VR, como podemos verificar a seguir:

> Normalmente, o <sistema BiPAP> é utilizado em casa, mas também pode ser levado nas viagens. O gerador de fluxo de ar conta com um interruptor de fornecimento de corrente que lhe permite o funcionamento em outros países, sem necessitar de ajustes. (MEDS09)
>
> O <Sistema BiPAP> Focus oferece dois modos de ventilação: l Pressão positiva contínua das vias respiratórias (CPAP), que fornece um único nível de pressão positiva para o paciente. l Espontâneo/Temporizado (S/T), que fornece dois níveis de pressão positiva (uma durante a inspiração e uma durante a expiração) e administra ciclos respiratórios temporizados caso o paciente não inicie um ciclo respiratório. Os alarmes do Sistema BiPAP Focus anunciam quando ocorre uma condição de regulação da pressão alta ou baixa, apnéia, desconexão do paciente, baixa potência ou corte de energia elétrica. (PHILIPS47)

> Descrição do Sistema Informações sobre o <Sistema BiPAP"> Focus O Sistema Ventilatório BiPAP" Focus fornece um suporte respiratório não invasivo para pacientes adultos com peso de 30 Kg ou mais. (VR12)

3.24.6 Sistema bubble CPAP "F"

A denominação *sistema bubble CPAP* é composta pelo substantivo *sistema*, o termo em inglês *bubble*, e a sigla *CPAP*. A palavra em inglês *bubble* faz referência a destinação do equipamento, pois é apenas para uso em recém-nascidos. Apareceu apenas no manual da Medstar MEDS11, conforme trecho que segue:

> O <Sistema Bubble CPAP> Introdução: O <Sistema Bubble CPAP> da Fisher & Paykel é um sistema projetado para o uso com recém-nascidos que não se encontram em encubadeira mas que requerem suporte respiratório para problemas de síndrome de dispnéia neonatal. Níveis ótimos de suporte respiratório podem ser obtidos graças ao uso do <Sistema Bubble CPAP> (Sistema de Fornecimento de Ar para recém-nascidos). O kit do <Sistema Bubble CPAP> é composto de * O equipamento que se incorpora à câmara de umidificação de autoalimentação deve possuir registro a parte na ANVISA. Um gerador de CPAP, uma câmara de umidificação de auto-alimentação, um circuito aquecido único e uma tubulação de pressão. Especificações do produto. Não reutilize o <Sistema Bubble CPAP>. (MEDS11)

3.24.7 Sistema de CPAP "G"

A composição sintagmática *sistema de CPAP* conta com o substantivo *sistema*, a preposição *de* e a sigla *CPAP*. O termo apareceu em manuais das empresas Medstar e VR, conforme contextos a seguir:

> O <Sistema de CPAP> WhisperFlow administra pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) durante todo o ciclo respiratório em níveis pré-configurados na inspiração e na expiração, independente da taxa de fluxo do paciente. (VR11)

> Nos tratamentos da AOS com o <sistema de CPAP>, um gerador de fluxo fornece ar através de uma máscara que cobre o nariz, numa pressão levemente elevada, que mantém as vias respiratórias abertas. (MEDS05)

3.24.8 Sistema de ventilação "H"

A denominação *sistema de ventilação* é composta pelo substantivo *sistema*, pela preposição *de* e pelo substantivo *ventilação* e também retoma a letra d) do item 4.23.1 - Sistema de ventilador. Pode ser considerado o decalque adequado do termo inglês *ventilation system*, e é genérico. Apareceu em um manual da empresa VR, conforme a seguir:

> Desembalagem e montagem <Sistemas de ventilação> AVEA Montagem do ventilador. Encaixe a base móvel do ventilador AVEA, conforme as instruções da embalagem. Quatro parafusos prendem o corpo do ventilador à base. Consulte as Instruções de Instalação L2353 para obter as informações detalhadas. (VR08)

3.24.9 Sistema ventilatório "I"

A denominação *sistema ventilatório* é formada por composição sintagmática e é composta pelo substantivo *sistema* e pelo adjetivo *ventilatório*. O termo é genérico e retoma a letra d) do item 4.23.1 - Sistema de ventilador. Pode ser considerado um decalque do termo em inglês *Ventilation System*. Apareceu em manuais das empresas Philips e VR. Seguem alguns exemplos do termo em trechos de manuais:

> Consulte o Manual de Manutenção do Sistema BiPAP Focus para obter informações sobre reparos do equipamento. ADVERTÊNCIA: Não efetue alterações não autorizadas no <sistema ventilatório>. (PHILIPS47)

> O alarme da estação de chamada de enfermeira é ativado quando o <sistema ventilatório> está desligado (OFF) ou em Pausa, quando soa um alarme ou quando ocorre um erro do sistema. (VR12)

3.24.10Sistema ventilatório não-invasivo BIPAP "J"

O termo *sistema ventilatório não-invasivo BiPAP* é uma composição sintagmática que apresentacinco elementos e retoma o termo da letra e) *sistema ventilatório,* o adjetivo *não-invasivo,* e o acrônimo BiPAP como determinante. O termo apareceu no manual da empresa Philips, conforme contexto a seguir:

> Descrição do Sistema 2 <Sistema Ventilatório Não-invasivo BiPAP> Focus 1032998 Rev. E Utilização Prevista O ventilador BIPAP Focus é um ventilador de suporte com pressão não invasivo usado para aumentar a respiração de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crónica, ou para desimpedir as vias respiratórias e fornecer suporte ventilatório a pacientes com apneia obstrutiva do sono. (PHILIPS47)

3.24.11Ventilador "K"

Ventilador é exemplo de apagamento do determinante do termo expandido *ventilador pulmonar não invasivo*. Assim, é um termo formado pelo processo de truncação. Apareceu em manuais de todas as empresas pesquisadas. Exemplos de ocorrências no *corpus* constituído a seguir:

> Explicação: Quando o dispositivo não se encontra em funcionamento o fluxo de oxigênio é mantido, o oxigênio fornecido pode vir a acumular-se na tubagem do <ventilador> e dentro do mesmo, criando desta forma o risco de incêndio. (GERAR03)
>
> Avisos, cuidados e observações Antes de utilizar o <ventilador> Respironics V60 em um paciente, leia este manual do usuário, especialmente as considerações sobre segurança listadas aqui. Lembre-se, no entanto, de que este manual deve ser usado como referência somente. (PHILIPS42)
>
> Não opere o <ventilador> em ambiente de ressonância magnética ou próximo a equipamentos cirúrgicos de diatermia por alta freqüência, desfibriladores ou unidades de terapia por ondas curtas. A operação do ventilador poderá ser interrompida por interferência eletromagnética. (VR08)

Devemos destacar que tal apagamento dos determinantes que especificam o conceito pode gerar grave confusão com o equipamento descrito em 3.23. Não obstante, também devemos considerar a possibilidade de uso como termo genérico.

3.24.12 Considerações parciais

Após a análise dos termos encontrados no *corpus* que continha manuais relacionados ao equipamento *ventilador pulmonar não invasivo,* percebemos que existem dois tipos de tecnologia relacionada à pressão, indicados pelos acrônimos (CPAP e BiPAP). Desconsiderando a tipificação que apresentamos, as empresas não apresentam homogeneidade nos termos utilizados e alguns dos termos são genéricos, podendo ser confundidos também com o *ventilador pulmonar*. O termo sugerido pelos especialistas para esse equipamento não foi encontrado em nenhum dos manuais. Para esse equipamento e suas especificidades, as definições propostas são as seguintes:

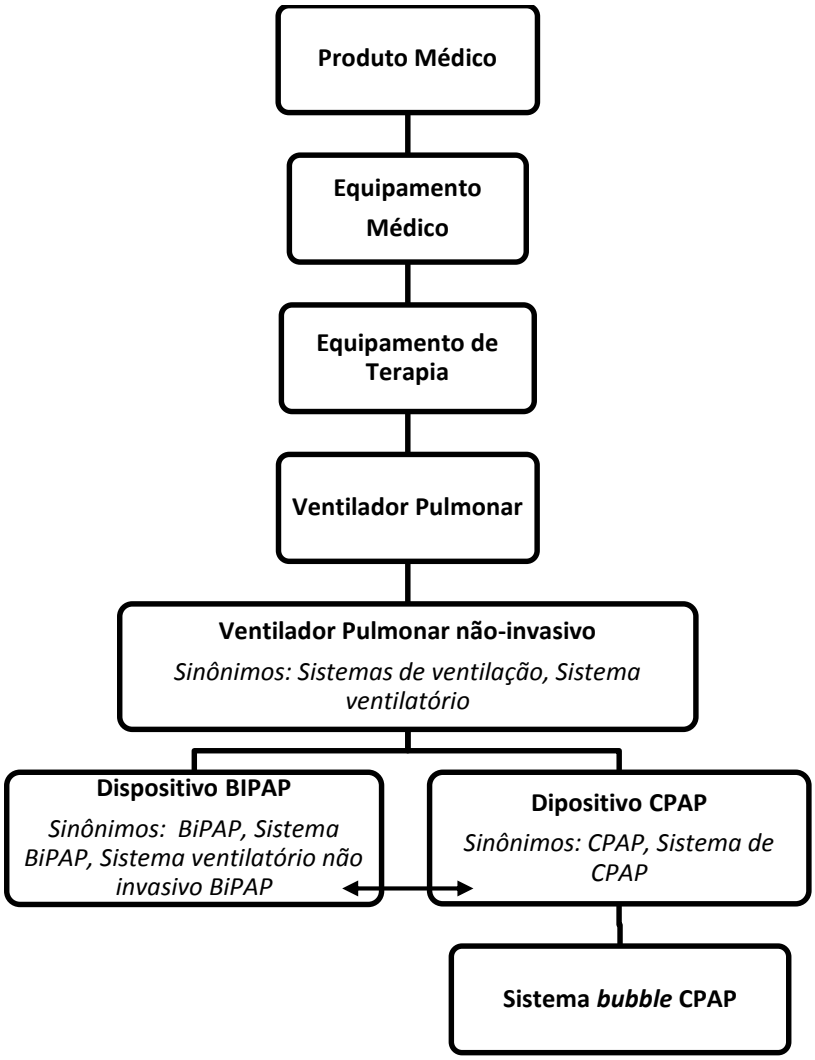
- ✓ **Ventilador pulmonar não-invasivo:** ventilador pulmonar que se destina a auxiliar na ventilação não-invasiva de um paciente, utilizando pressão positiva nas vias aéreas durante a respiração espontânea. Nota: O equipamento deve ser conectado à rede de gases hospitalares (por exemplo, ar, oxigénio – O_2) e utilizado com uma máscara para nariz e boca ou pronga nasal. Destina-se principalmente ao uso em uma unidade de saúde, especialmente em ambientes de cuidados intensivos e críticos. Pode incluir baterias recarregáveis. Sinônimos: *sistema ventilatório, sistema de ventilação, ventilador*.
- ✓ **Dispositivo CPAP:** ventilador pulmonar não-invasivo que utiliza pressão positiva

contínua nas vias aéreas (CPAP - acrônimo de *continuous positive airway pressure)*. Sinônimos: *CPAP, Sistema de CPAP*.

- ✓ **Sistema bubble CPAP:** dispositivo CPAP para uso em recém-nascidos, cujo fluxo contínuo é entregue através de um misturador de oxigênio conectado a um medidor de fluxo, a um umidificador aquecido, a um circuito ventilatório (isto é, tubos inspiratório e expiratório), e a uma câmara contendo água destilada estéril. Nota: o ramo expiratório do circuito fica sob uma profundidade na água que gera o nível de pressão. Essa pressão é alterada submergindo o ramo expiratório da tubulação na câmara com a profundidade desejada do CPAP. Ver: *dispositivo CPAP e ventilador pulmonar não-invasivo.*
- ✓ **Dispositivo BIPAP:** ventilador pulmonar não-invasivo que utiliza pressão positiva nas vias aéreas em dois níveis (BiPAP - acrônimo de *bi-level positive airway pressure*), durante a respiração espontânea. Nota: BiPAP é termo registrado da empresa *Respironics*, não podendo ser utilizado por outras empresas que empregam o modo de ventilação de dois níveis. Sinônimos*: BiPAP, Sistema BIPAP, Sistema ventilatório não-invasivo BIPAP.*

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas envolvidas com os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar não-invasivo:*

Organograma 27 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilador pulmonar não-invasivo*



Fonte: da autora

3.25 VENTILÔMETRO PORTÁTIL

O *ventilômetro portátil* é um equipamento que tem como função realizar medições da ventilação voluntária máxima (VVM), refletindo o grau de esforço voluntário do paciente e a capacidade do diafragma e demais músculos respiratórios em expandir os pulmões sob uma demanda aumentada por um determinado período de tempo. Na resolução da ANVISA, o equipamento foi denominado da mesma maneira, havendo coincidência com o termo indicado pelos especialistas como mais adequado. Entretanto, a denominação não foi encontrada nos manuais (BRASIl, 2010).

Nos 4 manuais cadastrados pelas empresas para o equipamento encontramos também apenas um termo que fez referência a ele, conforme tabela 25:

Tabela 25 - Termos encontrados no *corpus* do equipamento *ventilômetro portátil*

	TERMO	ANÁLISE	CORPUS	FREQ ABS
A	ventilômetro	1 gram	4 manuais	150

Fonte: da autora

3.25.1 Ventilômetro "A"

O termo *ventilômetro* é formado por meio da composição subordinativa, pela junção do radical *ventil-* com a base presa *–metro*, como em outras formações já analisadas. Apareceu em manuais de todas as empresas, conforme os contextos a seguir:

> Indicação de Uso/Finalidade: (indicar inclusive o público alvo e o ambiente em que pode ser utilizado) Indica se a ventilação adequada foi alcançada tanto no circuito aberto quanto no fechado, na respiração espontânea ou em pacientes com ventilação mecânica. 2. Princípio de Funcionamento/Mecanismo de Ação: O <Ventilômetro> usa uma turbina de ar extremamente sensível para medir o fluxo de gás. As rotações das pás da turbina são transferidas para as mãos por meio de um mecanismo de engrenagem tipo relógio. A energia que guia a turbina é derivada do próprio fluxo de ar, nenhuma outra fonte de energia é necessária. O Ventilômetro responde ao fluxo somente em uma direção, o fluxo reverso é ignorado. (GERAR05)
>
> Uso Clínico do <Ventilômetro>. Em anestesia geral. Na sala de cirurgia a medição dos volumes corrente e minuto indicam se a ventilação adequada foi alcançada tanto no circuito aberto quanto no fechado, na respiração espontânea ou em pacientes com ventilação mecânica. Para os pacientes com ventilação mecânica, o <Ventilômetro> deve ser colocado no membro respiratório do circuito. (INDUMED01)
>
> Introdução. Este manual do operador refere-se ao: <Ventilômetro> modelo FlowMET Por favor, leia cuidadosamente as seguintes instruções e regulamentos de segurança antes do primeiro uso para obter a melhor performance do seu Ventilômetro modelo FlowMET. Mantenha estas instruções em um lugar seguro para referências futuras. (MACROMED01)

3.25.2 Considerações parciais

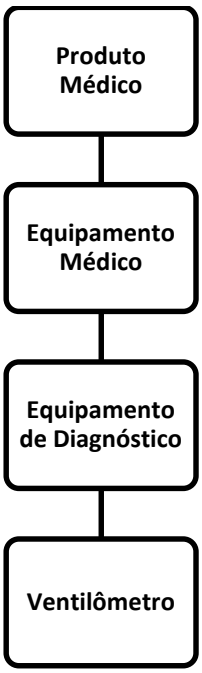
Após a análise dos manuais relacionados ao equipamento *ventilômetro portátil*, percebemos que todas as empresas utilizam o termo *ventilômetro* de maneira isolada, não havendo nenhuma ocorrência da formação *ventilômetro portátil*. A portabilidade é uma característica inerente ao equipamento em todos os manuais pesquisados. A definição para o termo encontrado segue abaixo:

- ✓ **Ventilômetro:** equipamento de diagnóstico portátil, que mede os volumes pulmonares espontâneos, tanto o volume corrente quanto o volume por minuto.

Nota: para realizar a medição, pode utilizar um sensor de pressão ou uma turbina de ar. O equipamento pode ser conectado a um computador para a coleta e a apresentação dos dados.

Segue adiante a nossa proposta para as relações semânticas referentes aos termos encontrados para o equipamento *ventilômetro:*

Organograma 28 - Proposta para as relações semânticas entre os termos encontrados para o equipamento *ventilômetro*



Fonte: da autora

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objetivo apresentar os resultados da pesquisa sobre a terminologia dos equipamentos médicos utilizados nas UTIs e propor uma abordagem de estudo do tema. Essa proposta foi pensada para atender a um questionamento da ANVISA sobre a possibilidade de verificação das variações denominativas para termos utilizados para nomear equipamentos médicos. A metodologia foi delineada para atender essa finalidade, e, para tal, fizemos um recorte para estudar a especialidade de Terapia Intensiva dentro da vasta área de especialidades médicas, a fim de viabilizar uma pesquisa inicial de caráter exploratório. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010[32], da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), foi utilizada como base para definição dos equipamentos utilizados nas UTIs, pois na referida resolução foram estabelecidas as diretrizes básicas a serem seguidas para a instalação de uma UTI em qualquer instituição de saúde. Após a definição da referida RDC como ponto de partida, estabelecemos que o *corpus* seria constituído por manuais de fabricantes registrados na ANVISA, por se tratarem de um material escrito e por serem o primeiro meio de comunicação entre fabricantes e engenheiros biomédicos com a agência de vigilância sanitária e profissionais de saúde e os futuros usuários.

Pudemos observar a existência de termos consolidados e com conceitos claros: *berço aquecido, eletrocardiógrafo, estetoscópio, oftalmoscópio, otoscópio e ventilômetro.* Averiguamos ainda que a maioria desses termos compartilham um processo de formação: são formados por composição subordinativa com bases não-autônomas, geralmente originárias da língua grega.

Além disso, observamos também que alguns equipamentos apresentaram variações denominativas expressivas, bem como a ocorrência de termos que trazem algumas dúvidas conceituais e que foram mal introduzidos pelos fabricantes de equipamentos médicos, tais como: *respirador, medidor, refrigerador, DEA/AED, cardioversor com ECG, entre outros.* Destacamos que, em alguns casos, a variação denominativa pode causar problemas para aquisição de equipamentos, problemas de comunicação ou até riscos, tal qual as diferenças entre *berço aquecido* e o *berço hospitalar*, o *ventilador pulmonar* e o *ventilador pulmonar não-invasivo*, o *refrigerador* e a *câmara para conservação de medicamentos*, *incubadora neonatal e incubadora de transporte*, entre outros. Esse fato sugere que os fabricantes podem

[32]A referida resolução encontra-se em “Anexo A” no final deste trabalho.

ter mais cuidado ao denominar seus produtos em um documento tão importante quanto o manual do equipamento.

Também ressaltamos nestas considerações finais a importância da definição clara dos conceitos de desfibrilação e cardioversão para conseguirmos entender as funções do equipamento *desfibrilador-cardioversor*, que foi denominado pelas empresas com nomes que não são transparentes quanto às funções do aparelho. Por meio dos estudos que realizamos referentemente às relações semânticas existentes entre os termos registrados para cada equipamento, pudemos averiguar que nem sempre se tratava de variação denominativa para um mesmo equipamento, e que havia diferenças conceituais, ou seja, não raramente encontramos equipamentos diferentes, registrados sob o mesmo rótulo nos arquivos da ANVISA. Nesse sentido, observa-se a importância do trabalho ora empreendido, pois a Agência necessita identificar claramente quando há a variação denominativa ou quanda há a variação referencial (diferentes equipamentos). Dessa distinção depende desde a avaliação dos riscos para o paciente até a elaboração mais adequada de licitações para a compra de equipamentos médicos.

Do ponto de vista formal, no que diz respeito à estruturação dos termos, verificamos, como já constataram os estudos sobre os discursos especializados, que as composições sintagmáticas no léxico especializado dos equipamentos médicos foram muito frequentes (*bomba de infusão de seringa*, *desfibrilador externo automático* e *cama Fowler motorizada*).

Finalmente, percebemos que as definições baseadas nas propostas dos especialistas em Engenharia Biomédica, embasadas nos respectivos manuais dos fabricantes, artigos, dicionários e bases de dados de órgãos que fazem regulação de equipamentos médicos, precisam ser estudadas à luz das teorias da Terminologia. Além disso, seria importante analisar a existência de dicionários de outros grupos de usuários dessas tecnologias (médicos, enfermeiros, leigos) e pensar sobre a possibilidade de um dicionário que possa atender diversos públicos.

Pretendemos com este estudo demonstrar que existe variação denominativa nesse campo da medicina e comprovar que o léxico especializado opera sob as mesmas regras da língua geral. A partir desses resultados, percebemos a importância de um estudo detalhado dessa especialidade e de outras da medicina para que os termos utilizados sejam levantados, catalogados e estudados mais profundamente. Ressaltamos também neste momento a relevância da RDC nº 7, publicada pela ANVISA (Brasil, 2010), que serviu de base para a definição da especialidade médica e dos equipamentos mínimos que fazem referência a cada uma delas. Foi importante para este trabalho ter um documento oficial de base para que fosse

possível definir os manuais que constituiriam os *corpora* de referência para cada equipamento. Não poderíamos também deixar de desacar que o apoio e o incentivo dos especialistas em Engenharia Biomédica durante todo o processo foram fundamentais, o que reforça que a Terminologia pode oferecer importantes instrumentos de apoio para auxiliar na comunicação e na organização do conhecimento pelos especialistas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. M. B. **A Teoria Comunicativa da Terminologia e a sua prática**. Alfa, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 85-101, 2006.

ALVES, I. M. **Neologismo**: criação lexical. São Paulo: Ática, 1990.

_____. Lexicologia: uma entrevista com Ieda Maria Alves. **ReVEL**, [S.l], v. 9, n. 17, 2011. Disponível em: <www.revel.inf.br>. Acesso em: 22 maio 2015.

ARAÚJO, M. de. **Glossário de microeconomia**: uma proposta terminográfica com base em um estudo terminológico. 221 f. Dissertação (Mestrado em Filologia e Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

_____. **A elaboração de um dicionário terminológico da economia**: aspectos da sinonímia nos discursos especializados. 136 f. Tese (Doutorado em Filologia e Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

_____. A Terminologia da economia: algumas reflexões sobre a sinonímia nos textos especializados. In: CABRÉ, M. T. *et alii.* **Literalidad y dinamicidade em el discurso económico**: VI atividades de IULATERM de Verano. Barcelona: IULA, 2008.

_____. Que interesse tem a Terminologia para os estudiosos da linguagem? In: SEMANA DE FILOLOGIA NA USP, III., 2010, São Paulo. **Atas da III Semana de Filologia na USP**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2010, p. 9-20.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Dicionário de termos comuns utilizados em Terapia Intensiva.** São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.amib.org.br/publico-geral/glossario/>. Acesso em: 27 jul. 2013.

BABINI, M. Do conceito à palavra: os dicionários onomasiológicos. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 38-41, jun. 2006. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252006000200015 &lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2014.

BARBOSA, M. A. Lexicologia: aspectos estruturais e semântico-sintáticos. In: PAIS, C. T. et al. **Manual de linguística.** Petrópolis: Vozes, 1979.

BARROS, L. A. **Curso básico de terminologia**. São Paulo: EDUSP, 2004.

_____. Aspectos epistemológicos e perspectivas científicas da terminologia. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 22-26, abr./jun. 2006. Disponível em <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252006000200011&script=sci_arttext> Acesso em: 18 jun. 2013.

BIDERMAN. M. T. **Teoria linguística**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1978.

_____. Conceito linguístico de palavra. **Revista Palavra**, Rio de Janeiro, n. 5, p. 81-97, 1999.

BOULANGER, J. C. Une lecture socio-culturelle de la terminologie. **Cahiers de linguistique sociale**. [S.l.], n. 18, p. 13-30, 1991.

BRASIL. Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 fev. 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso em: 26 jul. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2.043, de 12 de Dezembro de 1994. Instituiu o Sistema de Garantia da Qualidade de produtos "correlatos". **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 dez. 1994. Disponível em: <http://brasilsus.com.br/legislacoes/gm/14227-2043.html>. Acesso em: 07 ago. 2012.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. Lei 6.360 de 23 de setembro de 1976. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 1976. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/ l6360.htm> Acesso em: 7 ago. 2012.

CABRÉ, M. T. **La terminologia**: teoria, metodologia e aplicaciones. Barcelona: Ed. Antártica, 1993.

_____. **La terminologia**: representación y comunicación. Barcelona, IULA-Pompeu Fabra, 1999.

CANÇADO, M. **Manual de semântica**: noções básicas e exercícios. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DIRECTIVA 93/42/CEE DO CONSELHO de 14 de Junho de 1993 relativa aos dispositivos médicos. **Jornal Oficial da União Européia**, Bruxelas, nº L 169 de 12 jul. 1993 p. 0001-0043. Disponível em: <http://eur-lex.europa.eu/LexUri Serv/LexUriServ.do?uri=CELEX: 31993L0042:PT:HTML>. Acesso em: 30 jul. 2013.

CASTILHO, A. T. **O que é a semântica.** São Paulo: [s.n.], 2014. Disponível em <http://www.museudalinguaportuguesa.org.br/files/mlp/texto_40.pdf>. Acesso em: 5 de jul. 2015.

FORNAZIER, C. Abordagem de vigilância sanitária de produtos para saúde comercializados no Brasil: desfibrilador externo. **Boletim Informativo de Tecnovigilância**, Brasília, DF, n. 1, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/boletim_ tecno/boletim_tecno_fev2011/PDF/matriz_desfibri_que_temos04fev2011.pdf>. Acesso em 26 jul. 2013.

HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. CD-ROM.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **Norma 15225**: medical devices - quality management - medical device nomenclature data structure.

Genebra, 2010.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **Norma 1087**: terminology - vocabulary. Genebra, 1990.

KOCH, I. V.; ELIAS, V. M. **Ler e escrever**: estratégias de produção textual. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2010.

KRIEGER, M. G.; FINATTO, M J. B. **Introdução à terminologia:** teoria e prática. São Paulo: Contexto, 2004.

NATIONAL AERONAUTICS AND SPACE ADMINISTRATION (NASA). **What Does NASA Do?** Flórida, 2015. Disponível em**:** <http://www.nasa.gov/about/highlights/what _does_nasa_do.html> Acesso em: 8 jul. 2015.

OLIVEIRA, L. P. O. **A terminologia da Genética Molecular**: aspectos morfológicos e semânticos. 130 f. Dissertação (Mestrado em Filologia e Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

OTTO, C. C.; FREIRE, S. M.; ALMEIDA, R. T. Systematization of information for identifying similar cardiovascular implantable devices. **Research on Biomedical Engineering**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 70-77, 2015.

SILVA, M. M. A. Aspectos variacionais em corpora comparáveis na terminologia da nanociência/nanotecnologia. In: ALVES, I. M. et. al. (Org.) **Os estudos lexicais em diferentes perspectivas.** São Paulo: USP, 2010. v. II.

TEMMERMAN, R. Sociocognitive terminology theory: terminología y cognición. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE VERANO DE TERMINOLOGIA, II., 2001, Barcelona. **Annals...** Barcelona: IULA, 2001.

ULMANN, S. **Semântica**: uma introdução à ciência do significado. 4. ed. Lisboa: Fundaçäo Calouste Gulbenkian, 1977.

U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). **Protegendo e promovendo sua saúde**. [S.l.], 2014. Disponível em: <http://www.fda.gov/default.htm>. Acesso em 20 de julho de 2014.

VIARO, M. E. **Por trás das palavras**: manual de etimologia do português. São Paulo: Globo, 2004.

WÜSTER, E. **Introduccioón a la teoria general de la terminologia y a la lexicografia terminológica.** Barcelona: IULA, 1998.

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
ASPIRADOR PORTÁTIL					
FANEM01	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Aspirados DIA-PUMP -089/A,089/AM,089/AME,089/R2D2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11027-2-2].PDF	07/01/2015
FANEM02	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Aspirador Gogmo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11949-1-2].PDF	07/01/2015
PROTEC01	Protec	1,038E+10	Manual de Instruções- ASPIRADOR CIRÚRGICO ELÉTRICO	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[4309-1-2].DOC	07/01/2015
PROTEC02	Protec	8,044E+10	Instruções de Uso- Aspirador Cirúrgico Elétrico Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24931-1-2].DOC	07/01/2015
PROTEC03	Protec	8,044E+10	Instruções de Uso- Aspirador Cirúrgico Elétrico, Modelos Evolution 1500,5000,10000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30760-1-2].DOC	07/01/2015
OLIDEF13	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Aspirador A 45 PLUS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12303-1-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF14	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário - Aspirador AC45	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12303-1-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF15	Olidef	1,023E+10	Carta representativa	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12303-1-3].DOC	07/01/2015
NS01	NS	1,036E+10	Instruções de Uso- Conjunto Micronebulizador NS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32917-2-2].PDF	07/01/2015
NS02	NS	1,036E+10	Manual de Instruções - Micro Aspirador MA-520	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6874-1-2].PDF	07/01/2015
NS03	NS	1,036E+10	Instruções de Uso de Produto Médico - Aspirador Cirúrgico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10339-2-2].PDF	07/01/2015
NS04	NS	1,036E+10	Instruções de Uso de Produto Médico - Aspirador Cirúrgico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11042-1-2].DOC	07/01/2015
NS05	NS	1,036E+10	Manual de Instruções - ASPIRADOR CIRÚRGICO ASPIRAMAX - Modelo MA-520	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29465-1-2].PDF	07/01/2015
DORJA01	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD300	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-2].DOC	07/01/2015
DORJA02	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD600	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-3].DOC	07/01/2015
DORJA03	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD650	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-4].DOC	07/01/2015
DORJA04	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-5].DOC	07/01/2015
DORJA05	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD300- Anexo 2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-6].DOC	07/01/2015
DORJA06	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD600- Anexo 2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-7].DOC	07/01/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DORJA07	DORJA	1,033E+10	Modelo da Rotulagem- Bomba Vácuo Aspiradora MD650-Anexo 2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31934-1-8].DOC	07/01/2015
GIGANTE01	Gigante	1,023E+10	Instrução de Uso - Aspirador Cirúrgico - modelo G76	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9920-1-2].PDF	07/01/2015
BERÇO AQUECIDO					
FANEM03	FANEM	10224620067	Manual do Usúario - Unidade de Cuidados Intensivos -Berço Aquecido	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28361-1-3].PDF	07/01/2015
FANEM04	FANEM	10224620067	Etiqueta Indelével a ser fixada	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28361-1-2].PDF	07/01/2015
OLIDEF01	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- Berço Aquecido MATRIX R	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8107-4-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF02	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- Berço Aquecido MATRIX SC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8107-4-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF03	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- BA MATRIX RB	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8107-4-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF04	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- BA MATRIX RS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8107-4-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF05	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- Berço Aquecido para Recém -Nascido	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13428-1-2].PDF	07/01/2015
GE29	GE	80071260219	Berço Aquecido Lullaby - Manual de Operação e Manutenção	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29897-3-18537].PDF	07/01/2015
GIGANTE02	Gigante	1,023E+10	Instruções de Uso - Berço Aquecido GRN	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7191-2-2].PDF	07/01/2015
GIGANTE14	Gigante	10228740004	Manual do Equipamento- Berço Aquecido BA/L	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6649-1-2].PDF	15/01/2015
GIGANTE15	Gigante	10228740004	Manual do Equipamento- Berço Aquecido BA/S	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6649-1-3].PDF	15/01/2015
GIGANTE16	Gigante	10228740004	Manual do Equipamento- Berço Aquecido BA/UTI	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6649-1-4].PDF	15/01/2015
CTI01	CTI	8,023E+10	Instruções de Uso - Berço Aquecido CTI HKN-93	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28578-1-2].PDF	07/01/2015
CTI02	CTI	8,023E+10	Instruções de Uso - Berço Aquecido CTI HKN-90	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28575-1-2].PDF	07/01/2015
CTI03	CTI	8,023E+10	Instruções de Uso - Berço Aquecido CTI HKN-2001	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29474-1-2].PDF	07/01/2015
BERÇO HOSPITALAR					
FANEM05	FANEM	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34507-1-0].DOC	07/01/2015
FANEM06	FANEM	10224629042	Manual do Usúario - Berço P/ Recém-Nascido Modelo 007 Oval Baby	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5502-1-2].PDF	07/01/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
FANEM07	FANEM	1,022E+10	Manual do Usúario - Berço Hospitalar FANEM Modelo 007P Panda/ 007V Oval Baby / 007D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12213-1-2].PDF	07/01/2015
FANEM08	FANEM	10224629049	Manual do Usúario - Berço Hospitalar FANEM Modelo 007P Panda/ 007V Oval Baby / 007D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14758-1-2].PDF	07/01/2015
OLIDEF06	Olidef	1,023E+10		http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11127-1-2].ZIP	07/01/2015
OLIDEF07	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario- Berço Hospitalar sem Aquecimento - Modelo Standard	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11127-1-2].ZIP	07/01/2015
GIGANTE07	Gigante	8,068E+10	Imagens do Produto - Tabela Comparativa - Produto: berço Hospitalar GPM	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[40077-1-10678].PDF	07/01/2015
GIGANTE03	Gigante	8,068E+10	Formulário de Petição para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36196-1-19632].DOC	07/01/2015
GIGANTE17	Gigante	10228749003	Instruções de Uso - Berço Hospitalar GRN Modelo BC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8566-1-2].PDF	07/01/2015
RC01	RC ARTIGOS	8,032E+10	Manual de Instruções - Berço Hospitalar R.C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20035-1-2].DOC	07/01/2015
ANDRADE01	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+09	Berço Fowler 2 Manivelas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35984-1-19299].DOC	07/01/2015
ANDRADE02	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Instruções de Uso - Berço Hospitalar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21381-3-2].DOC	07/01/2015
ANDRADE03	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Instruções de Uso - Berço Hospitalar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29674-1-2].DOC	07/01/2015
MHML01	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML02	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML03	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510E	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML04	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510 F Infantil Grade Móvel	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML05	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510 Para Recém- Nascido Cesto em Acrílico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML06	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510G Fowler	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML07	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510I	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML08	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
MHML09	MHML	10384589010	Instruções de Uso - Berço Hospitalar 510 1	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12420-1-2].ZIP	15/01/2015
BOMBA DE INFUSÃO					

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
BIOSENSOR01	Biosensor	1,032E+10	Manual de Usuário- Bomba de Seringa, SEP-10S Plus	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12298-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR02	Biosensor	1,032E+10	Manual de Usuário- Bomba de Seringa, SP-12S Pro	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12298-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR03	Biosensor	1,032E+10	Manual de Usuário- Bomba de Seringa, SP-14S PCA	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12298-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR04	Biosensor	1,032E+10	Tabela Comparativa da Familia de Equipamentos (Bomba de Seringa)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12298-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR05	Biosensor	1,032E+10	Manual de Operação - Bomba de Infusão, UNISET, BS 1000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16804-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR06	Biosensor	1,032E+10	Manual de Operação - Bomba de Infusão, UNISET, BS 1100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16804-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR07	Biosensor	1,032E+10	Manual de Operação - Bomba de Infusão, UNISET, BS 1200	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16804-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BIOSENSOR08	Biosensor	1,032E+10	Instrução de Uso - Bomba de Seringa Lígnea, BSS 5000 PCA e BSS 5000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20179-1-2%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR09	Biosensor	1,032E+10	Instrução de Uso - Bomba de Infusão Uniset, BSV 2000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20625-1-2%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR10	Biosensor	1,032E+10	Instrução de Uso - Bomba de Infusão Biosensor BSV 700	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36885-1-17998%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR11	Biosensor	1,032E+10	Modelo de rotulagem- Monitor de Sinais Vitais Dash	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36885-1-14496%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR12	Biosensor	1,032E+10	Manual de Operação- Bomba de Infusão, FlexPump BSV 700	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36885-1-19108%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR13	Biosensor	1,032E+10	Intrução de Uso -Bomba de Seringa, BSS 100 /BSS 101 / BSS 201 /BSS 200 /BSS 400 /BSS 401	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-2%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR14	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 101	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-3%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR15	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 201	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-4%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR16	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 401	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-5%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR17	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-6%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR18	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 200	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-7%5D.PDF	05/05/2013
BIOSENSOR19	Biosensor	1,032E+10	Manula do Usuário - Bomba de Seringa, BSS 400	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B32612-1-8%5D.PDF	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
LIFEMED01	Lifemed	1,039E+10	Manual do Usuário - Bomba de Infusão LF 2001	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B9031-2-2%5D.PDF	05/05/2013
LIFEMED02	Lifemed	1,039E+10	Manual do Operador - Bomba de Seringa LF Inject	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28415-1-2%5D.PDF	05/05/2013
LIFEMED03	Lifemed	1,039E+10	Modelo de Rotulagem Interna	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28415-1-3%5D.PDF	05/05/2013
LIFEMED04	Lifemed	1,039E+10	Modelo de Rotulagem Lf Smart	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B29048-4-13792%5D.DOC	05/05/2013
LIFEMED05	Lifemed	1,039E+10	Manual do Usuário - Bomba de Infusão LF Line	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B37091-1-16806%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN01	B Braun	1,001E+10	Manula do Usuário - Nutrimat II	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7586-1-2%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN02	B Braun	1,001E+10	Manula do Usuário- Infusomat Compact	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5167-4-2%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN03	B Braun	8,014E+10	Manula do Usuário- Enteromat Compact	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B6498-3-2%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN04	B Braun	8,014E+10	Modelos dos Dizeres da Rotulagem - Bomba de Infusão Volumétrica	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B23399-2-13023%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN05	B Braun	8,014E+10	Instrução de Uso - Infusomat Space P e Acessórios	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B23399-2-14554%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN06	B Braun	8,014E+10	Instrução de Uso - SpaceStation e SpaceCom	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B23399-2-14864%5D.PDF	05/05/2013
B BRAUN07	B Braun	8,014E+10	Modelos dos Dizeres da Rotulagem- rótulo de caixa, Bomba de Infusão por Seringa	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36883-1-18079%5D.PDF	05/05/2013
BAXTER01	Baxter	1,007E+10	Modelo de Rótulo Fixado no Aparelho - Colleague 3CXE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3580-5-19776%5D.PDF	05/05/2013
BAXTER02	Baxter	1,007E+10	Manual do Operador- Bomba de Infusão Volumétrica	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3580-5-19523%5D.PDF	05/05/2013
BAXTER03	Baxter	1,007E+10	Modelo de Rótulo do Equipamento- Bomba Volumétrica de Infusão Colleague	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3580-5-16148%5D.DOC	05/05/2013
BAXTER04	Baxter	1,007E+10	Modelo de Rótulo da Caixa- Bomba Volumétrica de Infusão Colleague	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3580-5-17788%5D.DOC	05/05/2013
BAXTER05	Baxter	1,007E+10	Manual do Operador- Bomba de Infusão Volumétrica	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3580-5-16527%5D.PDF	05/05/2013
BAXTER06	Baxter	1,007E+10	Notas de Programação	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5143-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BAXTER07	Baxter	1,007E+10	Notas de Programação	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5143-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
BAXTER08	Baxter	1,007E+10	Configuração	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5143-1-2%5D.ZIP	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
BAXTER09	Baxter	1,007E+10	Manuala do Operador - Bomba de Infusão AS50	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5143-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
SAMTRONIC01	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário- Bomba de Seringa, ST670-ST680-ST690-ST670 Infantil	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20432-2-2%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC02	Samtronic	1,019E+10	Modelo de Rotulagem- Bomba de Infusão Peristáltica ST 550T2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B21696-3-1%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC03	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário- Bomba de Infusão Peristáltica ST 550T2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B21696-3-16479%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC04	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário -Bomba de Infusão Peristáltica ST 1000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11025-2-2%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC05	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário -Bomba de Infusão Linear Portátil Móbile	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16941-1-2%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC06	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário -Bomba de Infusão Linear Portátil Móbile PCA	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16941-1-3%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC07	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário -Bomba de Infusão de Seringa ST6000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16944-2-2%5D.PDF	05/05/2013
SAMTRONIC08	Samtronic	1,019E+10	Manual do Usuário -Bomba de Infusão Linear ICATU	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16947-1-2%5D.PDF	05/05/2013
CAMA HOSPITALAR					
LANCO01	Lanco	8,015E+10	Manual de instrução de uso- camas hospitalares , modelo CH4000 CH4001 CH4002	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22797-1-2].DOC	07/01/2015
HOSPIMETAL01	Hospimetal	8,017E+10	Manual de intruções operacionais- camas hospitalar motorizada hospimetal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34845-2-11336].PDF	07/01/2015
HOSPIMETAL02	Hospimetal	8,017E+10	Manual de intruções operacionais- camas mecânicas motorizada hospimetal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6995-5-2].PDF	07/01/2015
MAQUET40	Maquet	8,026E+10	Anexo do formulário para cadastramento- Cama hospitalar ENTERPRISE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37317-1-10959].PDF	07/01/2015
HILLROM01	HillRom	8,01E+10	Manual do Usuário- Cama Elétrica Hospitalar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8797-1-2].ZIP	07/01/2015
HILLROM02	HillRom	8,01E+10	Manual do Usuário- Versacare - Cama Hospitalar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9367-1-2].ZIP	07/01/2015
PARAMOUNT01	Paramount	8,01E+10	Manual de Intrução- Cama elétrica para UTI paramount	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18664-1-2].DOC	07/01/2015
HILLROM03	HillRom	8,01E+10	Manual do Usuário- Cama Manual Hill Rom 305	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28561-1-2].DOC	07/01/2015
HILLROM04	HillRom	8,01E+10	Manual do Usuário- Cama Elétrica Hill Rom 305	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28142-1-3].DOC	07/01/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
PARAMOUNT02	Paramount	8,01E+10	Anexo do formulário - imagens gráficas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35962-1-15779].DOC	07/01/2015
STRYKER01	Stryker	8,001E+10	Cama Hospital in touch - Imagem gráfica do produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35700-1-2].DOC	07/01/2015
STRYKER02	Stryker	8,001E+10	Anexo I - Fotos das partes, peças e acessórios	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35700-1-3].DOC	07/01/2015
STRYKER03	Stryker	8,001E+10	Cama Hospital go bed - Imagem gráfica do produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36092-1-19761].DOC	07/01/2015
MERCEDES01	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-2].PDF	07/01/2015
MERCEDES02	Mercedes	1,009E+10	Rotulagem Externa - Cama de Fowler motorizada mercedes imec modelo MI-501	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-5].DOC	07/01/2015
MERCEDES03	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-501E	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-6].PDF	07/01/2015
MERCEDES04	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-513-RT	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-7].PDF	07/01/2015
MERCEDES05	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-513-B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-8].PDF	07/01/2015
MERCEDES06	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-513B-RT	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-9].PDF	07/01/2015
MERCEDES07	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-514P	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-10].PDF	07/01/2015
MERCEDES08	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-514P-RT	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-11].PDF	07/01/2015
MERCEDES09	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-516E	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-12].PDF	07/01/2015
MERCEDES10	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-570	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-13].PDF	07/01/2015
MERCEDES11	Mercedes	1,009E+10	Manual do Usuário- cama de fowler motorizada mercedes IMEC MI-575	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20830-2-14].PDF	07/01/2015
CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS					
FANEM17	FANEM	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28351-2-17686].PDF	12/01/2015
FANEM18	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Câmara Para Conservação de Vacinas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11086-1-2].PDF	12/01/2015
INDREL01	Indrel	1,025E+10	Instrução de Uso - Refrigerador REFRIMED 4 C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18869-1-2].DOC	12/01/2015
INDREL04	Indrel	1,025E+10	Instrução de Uso- Camara de Cogelamento Científica 30 C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17729-1-2].DOC	12/01/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
INDREL05	Indrel	1,025E+10	Instrução de Uso- Freezer Para Sangue 4 C - Linha BS/BSG	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18870-1-2].DOC	12/01/2015
INDREL06	Indrel	1,025E+10	Manual do Proprietário- Linha de Refrigeradores de Sangue, Vacinas, Laboratorial e Termolábeis	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36660-1-17696].PDF	12/01/2015
INDREL07	Indrel	1,025E+10	Instrução de Uso- Camara de Cogelamento Científica 4C - Linha RC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18867-1-2].DOC	12/01/2015
SOTELAB03	SOTELAB	8,011E+10	Instruções de Uso- Refrigerador (Vacina /Uso Geral)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5547-2-2].PDF	12/01/2015
BUNKER01	Bunker	8,027E+10	Intruções de Uso- Câmara para Conservação NT706	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16520-1-2].ZIP	12/01/2015
BUNKER02	Bunker	8,027E+10	Instruções de Uso - Câmara para Conservação NT707	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16520-1-2].ZIP	12/01/2015
BUNKER03	Bunker	8,027E+10	Instruções de Uso- Câmara para Conservação NT760	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16520-1-2].ZIP	12/01/2015
BUNKER04	Bunker	8,027E+10	Instruções de Uso- Câmara para Conservação NT770	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16520-1-2].ZIP	12/01/2015
CAPACETE OU TENDA PARA OXIGENOTERAPIA					
OLIDEF08	Olidef	1,023E+10	Formulário do Fabricante	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15710-1-2].PDF	07/01/2015
OLIDEF09	Olidef	1,023E+10	Manual do Usúario - CAPUZ para Oxigenioterapia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15710-1-3].DOC	07/01/2015
OLIDEF10	Olidef	1,023E+10	Modelo de Rotulagem	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15710-1-4].PDF	07/01/2015
OLIDEF11	Olidef	1,023E+10	Modelo de Rotulagem	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15710-1-5].PDF	07/01/2015
OLIDEF12	Olidef	1,023E+10	Modelo de Rotulagem	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15710-1-6].PDF	07/01/2015
BCI01	BCI MEDICAL	1,03E+10	Instruções de Uso- Tenda para Oxigenoterapia BCI Medical	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15909-1-2].DOC	07/01/2015
PROTEC04	PROTEC	10382620024	Modelo de Rótulo - Tenda de Oxigênio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13139-1-2].DOC	07/01/2015
PROTEC05	PROTEC	10382620024	Instruções de Uso- Tenda de Oxigênio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13139-1-3].DOC	07/01/2015
GIGANTE04	Gigante	1,023E+10	Formulário de Petição para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30722-1-0].PDF	07/01/2015
GIGANTEEPP01	GiganteEpp	80681020002	Formulário de Petição para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[40081-1-17952].PDF	07/01/2015
BADEIA01	Badeia	10297020040	Instruções de Uso- Tenda para Oxigenoterapia BCI Medical	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15909-1-2].DOC	07/01/2015
BRAGENIX01	Bragenix	8,022E+10	Instruções de Uso- NIV Ventilação Com Capacete	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24555-1-2].DOC	07/01/2015
CARRO DE EMERGÊNCIA					

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
OLIDEF19	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Carro de Emergência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18929-2-2].PDF	12/01/2015
VALLITECH01	Vallitech	8,011E+10	Manual de Instruções- Carros Emergências VLT-320	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21661-1-2].PDF	12/01/2015
VALLITECH02	Vallitech	8,011E+10	Formulário do Fabricante ou Importador de Produtos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21661-1-3].PDF	12/01/2015
VALLITECH03	Vallitech	8,011E+10	Manual de Instruções - Carros de Emergência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21661-1-5].PDF	12/01/2015
GIGANTE08	Gigante	1,023E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31939-1-0].PDF	12/01/2015
GIGANTE09	Gigante	1,023E+10	Instruções de Uso- Carro de Emergência GRN - Modelo G3	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10741-1-2].PDF	12/01/2015
GIGANTE10	Gigante	8,068E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[40094-1-12831].PDF	12/01/2015
LANCO02	LANCO	8,015E+10	Imagens Gráficas do Produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37502-1-13214].PDF	12/01/2015
LANCO03	LANCO	8,015E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37502-1-19825].PDF	12/01/2015
LANCO04	LANCO	8,015E+10	Instruções de Uso - Carrinho de Emergência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21426-1-2].DOC	12/01/2015
ANDRADE04	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35997-1-13657].DOC	12/01/2015
ANDRADE05	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Instruções de Uso - Carro de Emergência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22259-1-2].DOC	12/01/2015
FABMED03	FABMED	8,012E+10	Imagens Gráficas do Produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35849-1-19088].PDF	12/01/2015
FABMED04	FABMED	8,012E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35849-1-18292].PDF	12/01/2015
FABMED05	FABMED	8,012E+10	Manual de Instruções- Carrinho Hospitalar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18806-1-2].DOC	12/01/2015
GOIAS01	GOIAS	8,031E+10	Manual de Instruções- Carro de Emergência GIM 1801, GIM 1802	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18405-1-2].DOC	12/01/2015
HEALTH01	Health	8,051E+10	Instruções de Uso - Carro de Emergência Life AID	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31521-1-0].ZIP	12/01/2015
BK01	BK	8,083E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36170-1-13124].PDF	12/01/2015
DESFIBRILA-DOR					
CMOS01	CMOSDRAKE	80058130008	Manual do Usuário - Desfibrilador Externo Automático	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29686-2-2].PDF	07/01/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
CMOS02	CMOSDRAKE	8,006E+10	Manual do Usuário - Cardioversor Life 400 Plus Futura	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29690-1-2].PDF	07/01/2015
CMOS03	CMOSDRAKE	8,006E+10	Manual Técnico - Cardioversor Bifasico Vivo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32944-1-3].PDF	07/01/2015
CMOS04	CMOSDRAKE	8,006E+10	Manuala do Usuário - Cardioversor Bifasico Vivo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32944-1-4].PDF	07/01/2015
PHILIPS36	Philips	1,022E+10	Desfibrilador HeartStart XL	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7439-4-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS37	Philips	1,022E+10	Manual do Usuário HeartStart XL	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7439-4-3].PDF	07/01/2014
PHILIPS38	Philips	1,022E+10	INSTRUÇÕES DE USO Desfibrilador Externo Automático HeartStart FR2+, modelos M3860A e M3861A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6237-1-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS39	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso- HeartStart MRx	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8618-4-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS40	Philips	1,022E+10	HeartStart MRx	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17034-4-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS41	Philips	1,022E+10	Desfibrilador Externo Automático HeartStart FR2+	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21556-1-13160].PDF	07/01/2014
MINDRAY01	Mindray	80102510786	BeneHeart D6 - Desfibrilador /Monitor - Manual do Operador	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29892-2-15060].PDF	07/01/2014
GE01	GE	8,004E+10	Manual do Operador -Responder 2000 - Desfibrilador / Monitor	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20180-3-2].ZIP	07/01/2014
GE02	GE	8,004E+10	Manual do Operador -Responder 2000 - Desfibrilador / Monitor	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20180-3-2].ZIP	07/01/2014
GE03	GE	8,004E+10	Instrução de Uso - Cardioversor	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20629-1-2].PDF	07/01/2014
GE04	GE	8,004E+10	Manual do Operador - Responder AED - Automated external defibrillator	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[25199-1-2].PDF	07/01/2014
GE05	GE	8,004E+10	Manual do Operador - Responder AED Pro - Automated external defibrillator	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[25199-1-3].PDF	07/01/2014
NIHON01	NIHON	8,012E+10	Manual do Operador- Desfibrilador Automático Externo - Cardiolife AED-2100k	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37043-1-13527].PDF	07/01/2014
NIHON02	NIHON	1,026E+10	MANUAL DE INSTRUÇÕES/OPERAÇÃO/USUÁRIO - Desfibrilador Linha Cardiolife Modelos TEC-7621k/TEC-7631/TEC-7721K/TEC-7731K	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13084-1-2].DOC	07/01/2014
NIHON03	NIHON	8,007E+10	Desfribiladores da série Cardiolife	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23453-1-2].PDF	07/01/2014
ELETROCAR-DIÓGRAFO					

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL80	DIXTAL	1,029E+10	Manual de Operação- Eletrocardiógrafo - Eletropágina EP-3	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14000-1-2].PDF	07/01/2014
GE30	GE	8,004E+10	Instruçoes de Uso- Eletrocardiógrafo MAC 500	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18960-1-2].PDF	07/01/2014
GE31	GE	8,004E+10	Instruçoes de Uso- Eletrocardiógrafo MAC 1200/MAC 1200 ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18961-1-2].PDF	07/01/2014
GE32	GE	8,004E+10	Rótulo Externo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22085-1-18010].PDF	07/01/2014
GE33	GE	8,004E+10	Rótulo Externo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35977-1-10591].PDF	07/01/2014
GE34	GE	8,004E+10	Rótulo Externo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35978-1-13356].PDF	07/01/2014
GE35	GE	8,004E+10	Modelo de Rotulagem	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32506-1-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS51	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso - Eletrocardiógrafo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8879-1-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS52	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso - Eletrocardiógrafo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7613-1-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS53	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso - Eletrocardiógrafo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8638-2-2].PDF	07/01/2014
PHILIPS54	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso - Eletrocardiógrafo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8637-2-2].PDF	07/01/2014
TEB01	TEB	1,027E+10	Manual de Instalação e Uso portátil do Eletrocardiógrafo TEB C10	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15206-1-3].PDF	07/01/2014
TEB02	TEB	1,027E+10	Manual de Usuário de Operação do Programa de Uso de Computador do Eletrocardiógrafo TEB C10	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15206-1-2].PDF	07/01/2014
TEB03	TEB	1,027E+10	Manual do Usuário - Instalação e Informações Básicas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23690-1-2].PDF	07/01/2014
TEB04	TEB	1,027E+10	Manual do Usuário - Instalação e Uso Portátil - Do Eletrocardiógrafo TEB C30 +	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28644-1-2].ZIP	07/01/2014
TEB05	TEB	1,027E+10	Manual de Usuário de Uso de Computador do Eletrocardiógrafo TEB C10+ E TEB C30+	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28644-1-2].ZIP	07/01/2014
TEB06	TEB	1,027E+10	Manual de Usuário de Uso de Computador do Eletrocardiógrafo TEB C10+ E TEB C30+	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29681-2-2].PDF	07/01/2014
NIHON04	Nihon Kodem	8,007E+10	Eletrocardiógrafo Linha Cardiofax - ECG 1500 - ECG 1550	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23429-1-2].PDF	07/01/2014
NIHON05	Nihon Kodem	8,007E+10	Eletrocardiógrafo Linha Cardiofax - ECG 9620L - ECG 9620U	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27812-1-2].PDF	07/01/2014
EQUIPAMENTO PARA FOTOTERAPIA					

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
FANEM09	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Unidade de Fototerapia 006-OFL	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34415-1-2].PDF	05/05/2013
FANEM10	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Fototerapia Refletora de Alta Intensidade Biliberço - Modelo 006 -FB	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5535-2-2].PDF	05/05/2013
FANEM11	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Bilitron Modelo 3006	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7029-7-11409].PDF	05/05/2013
FANEM12	FANEM	1,022E+10	Fototerapia Microprocessada Reversa e Refletiva de Superleds Bilitron BED-modelo 4006	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28353-1-2].PDF	05/05/2013
FANEM13	FANEM	1,022E+10	Etiqueta	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34219-1-3].PDF	05/05/2013
FANEM14	FANEM	1,022E+10	Etiqueta	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34219-1-2].PDF	05/05/2013
OLIDEF16	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário - Aparelho para Fototerapia MEDPHOTO 6	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10859-2-2].ZIP	05/05/2013
OLIDEF17	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário - Aparelho para Fototerapia MAXIPHOTO 8	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10859-2-2].ZIP	05/05/2013
OLIDEF18	Olidef	1,023E+10	Manual Usuário - Fototerapia Ajustável Maxiphoto Halógena	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13731-2-2].PDF	05/05/2013
GIGANTE05	Gigante	1,023E+10	Instrução de Uso - Unidade de Fototerapia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5442-1-2].PDF	05/05/2013
GIGANTE06	Gigante	1,023E+10	Instrução de Uso - Unidade de Fototerapia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5443-2-2].PDF	05/05/2013
GE36	GE	8,004E+10	Manual de Utilização e Manutenção - Sistema de Fototerapia LED	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31423-2-2].PDF	05/05/2013
EQUIPAMENTO PORTÁTIL PARA AFERIÇÃO DE GLICEMIA					
LOBECK01	Lobeck	8,005E+10	Instrução de Uso- Glicosímetro Diamond	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[25170-1-2].PDF	05/05/2013
LOBECK02	Lobeck	8,005E+10	Instrução de Uso- Glicosímetro Sapphire MediSmart	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[25164-1-2].PDF	05/05/2013
BD01	BD	1,003E+10	Modelo de Instrução de Uso - BD Latitude Monitor de Glicemia Capilar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6212-1-2].ZIP	05/05/2013
BD02	BD	1,003E+10	Modelo de Instrução de Uso - BD Logic Monitor de Glicemia Capilar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6212-1-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE01	ROCHE	1,029E+10	Instruções de uso - Accu-chek Advantage	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6112-1-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE02	ROCHE	1,029E+10	Instruções de uso - Accu-chek Complete	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6112-1-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE03	ROCHE	1,029E+10	Manual Accu-chek Compact	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6906-3-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE04	ROCHE	1,029E+10	Manual Accu-chek Go	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6906-3-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE05	ROCHE	1,029E+10	Manual Active V.final 19.03.2009_PTB	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6906-3-2].ZIP	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
ROCHE06	ROCHE	1,029E+10	Manual de Instrução - Monitor para medir Glicemia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6906-3-3].PDF	05/05/2013
ROCHE07	ROCHE	1,029E+10	Manual de Instrução - Monitor para medir Glicemia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27134-1-2].ZIP	05/05/2013
ROCHE08	ROCHE	1,029E+10	Manual do Usuário - Accu-Chek Inform II	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29808-1-2].ZIP	05/05/2013
HMD01	HMD Biomedical	1,039E+10	INSTRUÇÃO DE USO - GLUCOLEADER	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23401-1-2].PDF	05/05/2013
HDI01	HDI	8,01E+10	Instruções de Uso - Clever Check -TD 3217A TD3217B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18567-1-2].DOC	05/05/2013
HDI02	HDI	8,01E+10	Sistema de Monitoramento de Glicemia Trueread	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21825-1-2].DOC	05/05/2013
ESTETOSCÓ-PIO					
EFE01	EFE	1,024E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio GAMMA HEINE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11666-1-2].PDF	13/1/2015
EFE02	EFE	1,024E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35561-1-0].PDF	13/1/2015
JOAOMED01	JOAOMED	1,03E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31958-1-0].DOC	13/1/2015
MD01	MDInternational	8,001E+10	Manual do Usuáio - Estetoscópio Eletrônico Master Elite	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20390-1-2].DOC	13/1/2015
MD02	MDInternational	8,001E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27849-1-2].PDF	13/1/2015
MD03	MDInternational	8,001E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36725-2-15014].PDF	13/1/2015
DORJA12	DORJA	1,033E+10	Manual do Proprietário e Certificação de Garantia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15411-1-2].DOC	13/1/2015
DORJA13	DORJA	1,033E+10	Modelo de Rotulagem	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14573-1-2].DOC	13/1/2015
DORJA14	DORJA	1,033E+10	Manual de Uso Estetoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16303-1-2].ZIP	13/1/2015
DORJA15	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio Simples e Duplo Medicate	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21562-1-2].PDF	13/1/2015
DORJA16	DORJA	1,033E+10	Formulário de Petição para Cadastrmento de Equipameto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34765-1-0].DOC	13/1/2015
3M01	3M	1,002E+10	Estetoscópio Littmann 3M - Tabela Comparativa	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39043-1-11285].DOC	13/1/2015
3M02	3M	1,002E+10	Estiqueta de Caixa	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13259-1-2].DOC	13/1/2015
3M03	3M	1,002E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio Littmann 3M	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13259-1-3].DOC	13/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
3M04	3M	8,028E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio Littmann Digital	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14910-1-2].DOC	13/1/2015
3M05	3M	1E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio Littmann Digital - Modelo 4000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2100-1-2].DOC	13/1/2015
3M06	3M	1E+10	Instruções de Uso - Estetoscópio Littmann Digital	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2100-1-2].DOC	13/1/2015
FOCO CIRÚRGICO MÓVEL					
DKK01	DKK	1,023E+10	Manual do Usuário- Foco Cirúrgico Modelo Fixo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10523-1-2].PDF	13/1/2015
DKK02	DKK	1,023E+10	Manual do Usuário- Foco Cirúrgico Modelos ET23S, ET19S ou ET9S	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11021-1-2].PDF	13/1/2015
BAUMER01	Baumer	1,035E+10	Anexo I- Acessórios e Partes	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-2].PDF	13/1/2015
BAUMER02	Baumer	1,035E+10	Anexo II-Formas de Apresentação do Produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-3].PDF	13/1/2015
BAUMER03	Baumer	1,035E+10	Anexo III-Método de Limpeza Recomendado	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-4].PDF	13/1/2015
BAUMER04	Baumer	1,035E+10	Manual de Instação - Foco LED Baumer	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-5].PDF	13/1/2015
BAUMER05	Baumer	1,035E+10	Manual do Usuário - Foco LED Baumer	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-6].PDF	13/1/2015
BAUMER06	Baumer	1,035E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-0].PDF	13/1/2015
BAUMER07	Baumer	1,035E+10	Instrução de Uso e Manutenção	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35132-1-14862].PDF	13/1/2015
BAUMER08	Baumer	1,035E+10	Manual de Instalação - Foco Cirúrgico Baumer Série Centra	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12688-3-3].PDF	13/1/2015
BAUMER09	Baumer	1,035E+10	Manual do Usuário- Foco Cirúrgico Baumer Série Centra	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12688-3-4].PDF	13/1/2015
MEDPEJ01	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 TL(LED)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37972-1-18691].PDF	13/1/2015
MEDPEJ02	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37972-1-15387].PDF	13/1/2015
MEDPEJ03	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 TL(LED)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37976-1-19050].PDF	13/1/2015
MEDPEJ04	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37976-1-19962].PDF	13/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
MEDPEJ05	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 T (Lâmpada)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37977-1-19503].PDF	13/1/2015
MEDPEJ06	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37977-1-11701].PDF	13/1/2015
MEDPEJ07	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 AL (LED)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37975-1-18849].PDF	13/1/2015
MEDPEJ08	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37975-1-17059].PDF	13/1/2015
MEDPEJ09	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 A(Lâmpada)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37974-1-18620].PDF	13/1/2015
MEDPEJ10	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37974-1-10505].PDF	13/1/2015
MEDPEJ11	MEDPEJ	8,013E+10	Tabela Comparativa Dos Modelos Da Família De Foco Cirúrgico FL-2000 P(Lâmpada)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37973-1-15666].PDF	13/1/2015
MEDPEJ12	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37973-1-13151].PDF	13/1/2015
MEDPEJ13	MEDPEJ	8,013E+10	Instrução de Uso - Foco Cirúrgico Auxiliar de Emergência FA-1000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8471-1-2].ZIP	13/1/2015
MEDPEJ14	MEDPEJ	8,013E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14840-2-0].PDF	13/1/2015
MEDPEJ15	MEDPEJ	8,013E+10	Manual do Usuário- Foco Cirúrgico FT-2000 /FP-2000/FA-2000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22836-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET15	Maquet	8,026E+10	Anexo Comparativo Técnico Entre Modelos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35588-2-16836].PDF	13/1/2015
MAQUET16	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35588-2-14639].PDF	13/1/2015
MAQUET17	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35585-1-0].PDF	13/1/2015
MAQUET18	Maquet	8,026E+10	Anexo Comparativo Técnico Entre Modelos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35980-2-13046].PDF	13/1/2015
MAQUET19	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35980-2-11881].PDF	13/1/2015
MAQUET20	Maquet	8,026E+10	Anexo Comparativo Técnico Entre Modelos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35981-1-15239].PDF	13/1/2015
MAQUET21	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35981-1-18653].PDF	13/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
MAQUET22	Maquet	8,026E+10	Anexo de Imagens do Formulário Para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35981-1-19584].PDF	13/1/2015
MAQUET23	Maquet	8,026E+10	Anexo Comparativo Técnico Entre Modelos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37204-1-16598].PDF	13/1/2015
MAQUET24	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37204-1-11034].PDF	13/1/2015
MAQUET25	Maquet	8,026E+10	Anexo do Formulário para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39758-1-10974].PDF	13/1/2015
MAQUET26	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39758-1-18475].PDF	13/1/2015
MAQUET27	Maquet	8,026E+10	Anexo Comparativo Técnico Entre Modelos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39865-1-14887].PDF	13/1/2015
MAQUET28	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39865-1-15301].PDF	13/1/2015
MAQUET29	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico HANAULUX 3000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13298-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET30	Maquet	8,026E+10	Intruções de Uso - Foco Cirúrgico HANAULUX Blueline	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14341-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET31	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico HANAULUX Blueline (foco de chão)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14615-2-2].PDF	13/1/2015
MAQUET32	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico HANAULUX G8 Evolution	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15226-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET33	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico, Modelos Axcel, X´tem, Prismalix	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15919-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET34	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico, Modelos Axcel/Prismalix	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20062-1-2].PDF	13/1/2015
MAQUET35	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21720-2-0].PDF	13/1/2015
MAQUET36	Maquet	8,026E+10	Anexo do Fomulário para Cadastramento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24873-3-10060].PDF	13/1/2015
MAQUET37	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24873-3-10185].PDF	13/1/2015
MAQUET38	Maquet	8,026E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31184-1-0].PDF	13/1/2015
MARTEC01	Martec	8,02E+10	Instruções de Uso- Foco Clínico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8791-1-2].PDF	13/1/2015
MARTEC02	Martec	8,02E+10	Instruções de Uso- Foco Cirúrgico Martec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31364-1-2].PDF	13/1/2015
INCUBADORA NEONATAL					
GE37	GE	8,004E+10	Instruções de Uso - Incubadora CAREPLUS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16987-3-2].PDF	15/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
GE38	GE	8,007E+10	Manual do Operador- Incubadora GIRAFFE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16988-3-12929].PDF	15/1/2015
GE39	GE	8,007E+10	Manual de Utilização e Manutenção do Acessório GIRAFFE SHUTTLE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16988-3-18076].PDF	15/1/2015
GE40	GE	8,007E+10	Manual do Operador -Incubador GIRAFFE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12366-2-17326].PDF	15/1/2015
GE41	GE	8,007E+10	Manual de Utilização e Manutenção do Acessório GIRAFFE SHUTTLE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12366-2-13608].PDF	15/1/2015
FANEM19	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Incubadora Neonatal Modelo C186-TS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17460-1-2].PDF	15/1/2015
FANEM20	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Incubadora Para Recém-Nascidos Modelo Vision 2186	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12595-3-2].PDF	15/1/2015
FANEM21	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Incubadora Neonatal Modelo Vision Advanced 2286	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30999-1-2].PDF	15/1/2015
FANEM22	FANEM	1,022E+10	Formulário do Fabricante ou Importador de Produtos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30999-1-3].PDF	15/1/2015
FANEM23	FANEM	1,022E+10	Requisitos Gerais x Fatores de Riscos Aplicáveis	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30999-1-8].PDF	15/1/2015
FANEM24	FANEM	1,022E+10	Relatório Técnico - Incubadora Neonatal Vision Advanced 2286	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30999-1-9].PDF	15/1/2015
FANEM25	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Incubadora Neonatal Modelo 1186	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15043-2-14125].PDF	15/1/2015
FANEM26	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário - Unidade Híbrida de Cuidado Intensivo Neonatal 2386, Unidade Híbrida Duetto 2386	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38419-1-16904].PDF	15/1/2015
FANEM27	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Unidade Híbrida de Cuidado Intensivo Neonatal 2386, Incubadora Neonatal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38419-1-17827].PDF	15/1/2015
FANEM28	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Incubadora de Transporte Stork Rover	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36942-1-17549].PDF	15/1/2015
FANEM29	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Incubadora de Transporte	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11744-2-2].PDF	15/1/2015
FANEM30	FANEM	1,022E+10	Formulário do Fabricante ou Importador de Produtos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11744-2-3].PDF	15/1/2015
FANEM31	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Incubadora de Transporte Revisada	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11744-2-18135].PDF	15/1/2015
DRAGER35	Drager	1,041E+10	Instruções de Uso- Incubadora Neonatal Caleo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12509-1-2].PDF	15/1/2015
DRAGER36	Drager	1,041E+10	Instruções de Utilização - Incubadora para Bebés Isolette	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15823-1-2].ZIP	15/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DRAGER37	Drager	1,041E+10	Incubadora Neonatal Isolette - Modelos C2000 e C2000e	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15823-1-2].ZIP	15/1/2015
DRAGER38	Drager	1,041E+10	Incubadora Neonatal Isolette - Modelos C400 QT e C450 QT	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15816-1-2].ZIP	15/1/2015
DRAGER39	Drager	1,041E+10	Descrições dos Principais Acessórios	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[15816-1-2].ZIP	15/1/2015
OLIDEF20	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Incubadora para Recém Nascidos SCTI LINE3	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9078-1-2].PDF	15/1/2015
OLIDEF21	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Incubadora de Transporte RWT Microprocessada	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13104-2-2].PDF	15/1/2015
OLIDEF22	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Incubadora para Recém Nascidos 211	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5040-5-2].PDF	15/1/2015
OLIDEF23	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário- Incubadora para Recém Nasciddo Modelo SCTI LINE 4	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20207-2-18726].PDF	15/1/2015
OLIDEF24	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário - Incubadora de Transporte	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37618-1-18531].PDF	15/1/2015
OLIDEF25	Olidef	1,023E+10	Manual do Usuário - Incubadora Para Recém-Nascidos Modelo 211	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37824-1-14056].PDF	15/1/2015
GIGANTE11	Gigante	1,023E+10	Instruções de Uso- Incubadora Neonatal GRN	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7731-2-2].PDF	15/1/2015
GIGANTE12	Gigante	1,023E+10	Instruções de Uso- Incubadora de Transporte GRN modelo Evolution	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12434-1-2].PDF	15/1/2015
GIGANTE13	Gigante	1,023E+10	Instruções de Uso- Incubadora de Transporte Modelo GRN-TR	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17371-1-2].PDF	15/1/2015
MACA PARA TRANSPORTE					
STRYKER04	Stryker	8,001E+10	Instruções de Uso- Maca Hospitalar Stryker	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13329-3-2].PDF	02/10/2015
STRYKER05	Stryker	8,001E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30260-1-0].DOC	02/10/2015
MECANO01	Mecano	1,009E+10	Manual de Instruções e Garantia Carro Maca	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10476-2-16556].PDF	02/10/2015
MECANO02	Mecano	1,009E+10	Manual do Usuário Carro Maca Fowler com Colunas MI-812	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13972-1-2].PDF	02/10/2015
MECANO03	Mecano	1,009E+10	Orientações Gerais para Preenchimento e Envio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36267-1-18139].DOC	02/10/2015
CMOS05	CMOSDRAKE	1,038E+10	Carro Maca Confort 500- Descritivo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30599-1-0].ZIP	02/10/2015
CMOS06	CMOSDRAKE	1,038E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30599-1-0].ZIP	02/10/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DAQUINO01	D Aquino	8,052E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39476-1-13957].DOC	02/10/2015
MARCMIL01	MarcMil	1,037E+10	Instrução de Uso- Carro Maca para Emergência Hidráulico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8171-1-2].DOC	02/10/2015
MARCMIL02	MarcMil	10369779014	Instrução de Uso- Carro Maca Marc Mil	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10900-1-2].DOC	02/10/2015
ANDRADE06	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35032-1-14946].DOC	02/10/2015
ANDRADE07	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Imagens Gráficas do Produto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35032-1-19171].DOC	02/10/2015
ANDRADE08	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Tabela Comparativa	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36038-1-14247].PDF	02/10/2015
ANDRADE09	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36038-1-17428].DOC	02/10/2015
ANDRADE10	MÓVEIS ANDRADE	8,038E+10	Instruções de Uso	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22274-2-2].PDF	02/10/2015
MARCAPASSO CARDÍACO					
BIOSENSOR21	Biosensor	1,032E+10	Informações Gráficas do Marcapasso MP 20B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35646-1-3].DOCX	14/1/2015
BIOSENSOR22	Biosensor	1,032E+10	Manual de Operações - Marcapasso Externo Temporário MP 20B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35646-1-4].PDF	14/1/2015
BIOTRONIK01	Biotronik	1,019E+10	Instruções de Uso- Marcapaso Externo Unicameral EDP 20/A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5599-1-2].ZIP	14/1/2015
BIOTRONIK02	Biotronik	8,022E+10	Modelo de Instrução de Uso - Marcapasso Externo Câmara Única EDP 20/B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12914-1-2].PDF	14/1/2015
BIOTRONIK03	Biotronik	8,022E+10	Manual Técnico- Marcapasso Externo Reocor S	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32823-1-2].PDF	14/1/2015
BIOTRONIK04	Biotronik	8,022E+10	Manual Técnico- Marcapasso Externo Reocor D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32822-1-2].PDF	14/1/2015
BRAILE01	Braile	1,016E+10	Modelo de Manual de Instruções- Marcapasso Cardíaco Externo de Demanda MPD-3000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13096-1-2].DOC	14/1/2015
BRAILE02	Braile	1,016E+10	Manual de Instruções - Marcapasso Externo de Demanda	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33073-2-16615].PDF	14/1/2015
ST01	STJUDE	1,033E+10	Instruções de Uso- Marcapasso Externo Temporário 3085	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13255-2-2].PDF	14/1/2015
ST02	STJUDE	1,033E+10	Instruções de Uso- Marcapasso Externo Temporário 3077	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13257-2-15277].PDF	14/1/2015
MAQUET39	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Marcapasso Gerador de Pulso Externo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27419-1-2].PDF	14/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
BIOSENSOR20	Biosensor	1,032E+10	Manual do Usuário - Marcapasso Externo Temporário Modelo MP 20B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30004-1-2].PDF	14/1/2015
BIOTRONIK05	Biotronik	10192030088	Manual Técnico -Marcapaso Externo Dupla Câmara	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6508-3-2].PDF	14/1/2015
MEDTRONIC01	Medtronic	1,034E+10	Manual Técnico- Marca-passo Externo Temporário Bicameral	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39486-1-11002].PDF	14/1/2015
MONITOR DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS					
DIXTAL01	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de bateria	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL02	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo índice bi-espectral eletroencefalografia ,eletromiograma (BIS & EEG & EMG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL03	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de débito cardíaco (CO)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL04	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 Módulo de fração inspirada de oxigênio (FiO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL05	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de eletroencefalografia (EEG & EMG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL06	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de ECG/respiração/temperatura (ERT) - Módulo de ECG/Respiração (ER)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL07	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de capnografia (ETCO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL08	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de fração inspirada de Oxigênio (FiO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL09	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de pressão invasiva (IBP)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL10	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de pressão arterial não invasiva (NIBP)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL11	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de interface pressão transcutânea (PtCO2 & CO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL12	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de registrador térmico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL13	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo oximetria de pulso (SPO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL14	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de temperatura (TEMP)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL15	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo de ventilação (VENT)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL16	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 monitor de vídeo interno	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL17	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 módulo analisador de gases	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL18	Dixtal	10293490006	Manual de Operação- DX2010 análise de arritmias e ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14819-1-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL19	Dixtal	10293490019	Manual de Operação- DX2020 Monitor portal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-2].ZIP	02/05/2013
DIXTAL20	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de análise de arritmias e ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL21	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de bateria	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL22	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo índice bi- espectral / eletromiograma (BIS/EMG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL23	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de débito cardíaco (CO)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL24	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de interface DXCOM	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL25	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de capnografia (EtCO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL26	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de fração inspirada de oxigênio (FiO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL27	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo analisador de gases	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL28	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de pressão invasiva IBP/IBP plus	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL29	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de pressão arterial não invasiva (NIBP)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL30	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de interface pressão transcutâne (PtCO2 /CO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL31	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de registrador térmico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL32	Dixtal	10293490019	Manual de Operação- módulo de saturação venosa de oxigênio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL33	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de oximetria de pulso (SPO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL34	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de trasmissão neuromuscular (TNM)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL35	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de ventilação (VENT)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL36	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de ECG12D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL37	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de eletroencefalografia (EEG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL38	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulos de ECG- ECG + respiração(ER)- ECG + temperatura (ERT)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL39	Dixtal	10293490019	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de Capnografia II (EtCO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2400-5-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL40	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2021 Monitor de Sinais Vitais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-2].PDF	02/05/2013
DIXTAL41	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de de analíse de ritmias e ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL42	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de bateria	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL43	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de indíce bi-espectral/eletromiograma (BIS /EMG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL44	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de débito cardíaco (CO)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL45	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de interface (DX COM)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL46	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de ECG12D	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL47	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de eletroencefalografia (EEG)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL48	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulos de ECG- ECG + respiração(ER)- ECG + temperatura (ERT)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL49	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de capnografia (EtCO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL50	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de capnografia II (EtCO2 - CAPNOSTAT 5 & LOFLO)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-3].ZIP	02/05/2013
DIXTAL51	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação- Módulo de Capnografia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL52	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de fração inspirada de oxigênio (FiO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL53	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo analisador de gases	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL54	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de pressão invasiva IBP/IBP plus	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL55	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de pressão arterial não invasiva (NIBP)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL56	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de débito cardíaco contínuo (PICCO)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL57	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de interface pressão transcutâne (PtCO2 /CO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL58	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de registrador térmico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL59	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de saturação venosa de oxigênio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL60	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de oximetria de pulso (SPO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL61	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de trasmissão neuromuscular (TNM)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL62	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021 módulo de ventilação (VENT)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-4].ZIP	02/05/2013
DIXTAL63	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2022 ECG - Respiração - Temperatura	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7611-3-2].ZIP	02/05/2013
DIXTAL64	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2022 Capnografia (EtCO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7611-3-2].ZIP	02/05/2013
DIXTAL65	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2022 Pressão arterial não invasiva	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7611-3-2].ZIP	02/05/2013
DIXTAL66	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2022 Oximetria de Pulso (SpO2)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7611-3-2].ZIP	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL67	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2022	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7611-3-2].ZIP	02/05/2013
DIXTAL68	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021/DX2023 - Módulo de bateria	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29982-1-2].PDF	02/05/2013
DIXTAL69	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação-DX2020/DX2021/DX2023 - Módulo analisador de gases	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29982-1-3].PDF	02/05/2013
PHILIPS01	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso -Sistema de monitoração modular CMS 2001, modelo M1167A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS02	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de ECG M1001A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-3].PDF	02/05/2013
PHILIPS03	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de ECG/ RESP M1002A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-4].PDF	02/05/2013
PHILIPS04	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de pressão invasiva M1006B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-5].PDF	02/05/2013
PHILIPS05	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de pressão não invasiva M1006B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-6].PDF	02/05/2013
PHILIPS06	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de débito cardíaco M1012A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-7].PDF	02/05/2013
PHILIPS07	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De capnografia (fluxo lateral) M1015A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-8].PDF	02/05/2013
PHILIPS08	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De capnografia (CO2) M1016A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-9].PDF	02/05/2013
PHILIPS09	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De oxigênio inspirado (FiO2) M1017A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-10].PDF	02/05/2013
PHILIPS10	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De Gás transcutâneo M1018A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-11].PDF	02/05/2013
PHILIPS11	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De SpO2/ Pletismografia M1020A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-12].PDF	02/05/2013
PHILIPS12	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De Saturção venosa de oxigênio (SvO2) M1021A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-13].PDF	02/05/2013
PHILIPS13	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De análise de gases anestésicos M1026A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-14].PDF	02/05/2013
PHILIPS14	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De EEG M1027A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-15].PDF	02/05/2013
PHILIPS15	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De temperatura M1029A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-16].PDF	02/05/2013
PHILIPS16	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De Vuelink M1032A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-17].PDF	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
PHILIPS17	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo De índice bispectral BIS M1034A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-18].PDF	02/05/2013
PHILIPS18	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo Registrador M1116B	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-19].PDF	02/05/2013
PHILIPS19	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo Registrador de 4 canais M1117A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-20].PDF	02/05/2013
PHILIPS20	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Módulo de transferência de dados M1235A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2068-1-21].PDF	02/05/2013
PHILIPS21	Philips	1,022E+10	Monitor de Pacientes Intellivue MP60 e MP70	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11510-5-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS22	Philips	10216710133	Instrução de Uso- Monitor de sinais vitais, monitor C3	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8283-1-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS23	Philips	1,022E+10	Monitor de Pacientes Intellivue MP40 e MP50	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8568-4-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS24	Philips	1,022E+10	Monitor de Pacientes Intellivue MP20 e MP30	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9747-3-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS25	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso,monitor de paciente C1 - modelos 863051, 863052, 863053, 863054	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12436-1-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS26	Philips	1,022E+10	Monitor de Pacientes Intellivue MP90	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12807-4-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS27	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso,monitor de paciente M3 & M4	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13414-1-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS28	Philips	1,022E+10	Monitor de Sinais Vitais Suresigns	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16324-2-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS29	Philips	1,022E+10	Monitor Philips Telomon- M2636C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17470-2-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS30	Philips	1,022E+10	Monitor de Pacientes Intellivue MP5	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19704-2-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS31	Philips	1,022E+10	Instruções de Uso -Sistema de Monitorização de Paciente - Monitor Multiparamétrico Intellivue- MP2 & X2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22591-1-2].PDF	02/05/2013
PHILIPS32	Philips	1,022E+10	Formulário do fabricante ou importator de produtos médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22591-1-3].PDF	02/05/2013
PHILIPS33	Philips	1,022E+10	Monitor Multiparametrico Intellivue -MP2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22591-1-4].PDF	02/05/2013
PHILIPS34	Philips	1,022E+10	Monitor Multiparametrico Intellivue -MP2 ,X2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22591-1-5].PDF	02/05/2013
PHILIPS35	Philips	1,022E+10	Instrução de Uso- Monitor de pacientes intellivue- MX600/MX700/MX800	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35631-1-2].PDF	02/05/2013
CRITICARE01	Criticare	8,01E+10	Manual do Operador - Monitor de Sinais Vitais -Poet Plus 8100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[6008-2-2].PDF	02/05/2013
CRITICARE02	Criticare	8,01E+10	Manual do Operador - Monitor de Sinais Vitais -nCompass	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31481-1-2].PDF	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
MINDRAY02	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - MEC-100, Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16101-5-2].PDF	02/05/2013
MINDRAY03	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - PM700, Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16101-5-3].PDF	02/05/2013
MINDRAY04	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - PM800 EXPRESS , Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16101-5-4].PDF	02/05/2013
MINDRAY05	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - PM900 EXPRESS , Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16101-5-5].PDF	02/05/2013
MINDRAY06	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - VS 800, Monitor de Sinais Vitais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16089-3-18962].PDF	02/05/2013
MINDRAY07	Mindray	8,01E+10	Manual de Operação -PM-50, Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B23335-1-2%5D.DOC	02/05/2013
MINDRAY08	Mindray	8,01E+10	Manual de Operação -MEC-1200, Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28490-1-2%5D.DOC	02/05/2013
MINDRAY09	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - PM60 , Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28527-1-2%5D.PDF	02/05/2013
MINDRAY10	Mindray	8,01E+10	Manual do Operador - Monitor do Paciente Mindray, Ipm9800	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28700-1-2%5D.PDF	02/05/2013
MINDRAY11	Mindray	8,01E+10	Modelo de rótulo externo- Monitor de Paciente Mindray, MEC-1200 & iPM9800	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28700-1-3%5D.DOC	02/05/2013
MINDRAY12	Mindray	8,01E+10	Manual de Operação -BeneView T5-Monitor do Paciente Mindray	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B29600-1-2%5D.PDF	02/05/2013
GE06	GE	8,004E+10	Intruções de Uso- Monitor de Sinais Vitais S/5, S/5Light	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B16462-2-2%5D.ZIP	02/05/2013
GE07	GE	8,004E+10	Intruções de Uso- Monitor de Sinais Vitais S/5, AM/Compact	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20709-1-2%5D.PDF	02/05/2013
GE08	GE	8,004E+10	Intruções de Uso- Monitor de Sinais Dash, DASH3000/DASH4000/DASH5000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-2%5D.PDF	02/05/2013
GE09	GE	8,004E+10	Formulário do fabricante ou importator de produtos médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-3%5D.PDF	02/05/2013
GE10	GE	8,004E+10	Modelo de rotulagem- Monitor de Sinais Vitais Dash	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-4%5D.PDF	02/05/2013
GE11	GE	8,004E+10	Manual do Operador - Monitor do Paciente Dash3000/4000/5000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-5%5D.PDF	02/05/2013
GE12	GE	8,004E+10	Formulário do fabricante ou importator de produtos médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-6%5D.PDF	02/05/2013
GE13	GE	8,004E+10	Modelo de rotulagem- Monitor de Sinais Vitais Dash	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-7%5D.PDF	02/05/2013
GE14	GE	8,004E+10	Manual do Operador - Monitor do Paciente Dash3000/4000/5000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28426-1-8%5D.PDF	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
GE15	GE	8,004E+10	Instrução de Uso- Monitor de Sinais vitais MRI	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20678-1-2%5D.PDF	02/05/2013
GE16	GE	8,004E+10	Rotulagem- Monitor Carescape V100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34383-2-2%5D.PDF	02/05/2013
GE17	GE	8,004E+10	Instrução de Uso- Monitor de Paciente Dash 2500	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36623-1-15887%5D.PDF	02/05/2013
GE18	GE	8,004E+10	Rótulo Externo- Monitor de Paciente B30	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B31904-4-2%5D.PDF	02/05/2013
GE19	GE	8,004E+10	Instrução de Uso- Monitor de Paciente Carescape B650	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34471-1-19063%5D.PDF	02/05/2013
GE20	GE	8,004E+10	Instrução de Uso, Informações Adicionai- Monitor de Paciente Carescape B650	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34471-1-10408%5D.PDF	02/05/2013
GE21	GE	8,004E+10	Rótulo Externo- Monitor de Paciente Carescape B650	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34471-1-12315%5D.PDF	02/05/2013
GE22	GE	8,007E+10	Instrução de Uso - Monitor do Paciente Dash3000/4000/5000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B1841-2-2%5D.PDF	02/05/2013
GE23	GE	8,007E+10	Vídeo de Tendências de CRG	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B1841-2-3%5D.PDF	02/05/2013
GE24	GE	8,007E+10	14-SPO2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B1841-2-4%5D.PDF	02/05/2013
GE25	GE	8,007E+10	Apêndice A- Saída Analógica	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B1841-2-5%5D.PDF	02/05/2013
GE26	GE	8,007E+10	Guia do Utilizador - Monitor PROCARE B40	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36607-1-10929%5D.PDF	02/05/2013
GE27	GE	8,007E+10	Monitor PROCARE B40/B20 - Falha de configuração predefinida	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36607-1-17298%5D.PDF	02/05/2013
GE28	GE	8,007E+10	Rótulo Externo- Monitor de Paciente B20	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B36607-1-18465%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER01	Drager	1,041E+10	Guia do Usuário - SC7000/8000/9000XL	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B6690-1-2%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER02	Drager	10407370036	Instrução de Uso - Monitor de Paciente Modular	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7435-5-2%5D.ZIP	02/05/2013
DRAGER03	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso - Série de Monitoramento de Paciente Infinity	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11853-3-2%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER04	Drager	1,041E+10	Anexo da Intrução de Uso- Lista de Acessório - Infinity Vista XL	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11853-3-3%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER05	Drager	1,041E+10	Intrução de Uso do Infinity Vista	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11844-2-2%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER06	Drager	1,041E+10	Manual do Utilizador - Monitor de Paciente, Infinity Kappa XLT	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11841-1-2%5D.PDF	02/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DRAGER07	Drager	1,041E+10	Capítulo 9 - Procedimentos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11841-1-3%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER08	Drager	1,041E+10	Capítulo 4 - Configurações de Parâmentros	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11841-1-4%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER09	Drager	1,041E+10	Processo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11841-1-5%5D.DOC	02/05/2013
DRAGER10	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso - Infinity C700 para TI	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34502-1-2%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER11	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso - Infinity Acute Care System, Monitor de Paciente M540, Software VG1	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34502-1-3%5D.PDF	02/05/2013
DRAGER12	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso - Infinity Acute Care System, Aplicação de Monitorização, Software VG1	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34502-1-4%5D.PDF	02/05/2013
NEBULIZADOR					
KSS01	KSS	1,024E+10	Manual do Usuário - Aparelho para nebulização de Medicamentos D-70 Mesa e Pedestal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28991-1-11154].PDF	08/07/2014
KSS02	KSS	1,024E+10	Manual do Usuário - Aparelho para nebulização de Medicamentos D-70 Mesa e Pedestal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28991-1-15630].PDF	08/07/2014
KSS03	KSS	1,024E+10	Manual do Usuário - Manual D70	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28991-1-2].ZIP	08/07/2014
KSS04	KSS	1,024E+10	Manual do Usuário - Nebulizador	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28991-1-2].ZIP	08/07/2014
DORJA08	Medicate - DORJA	1,033E+10	Modelo das Instruções de Uso - Inalador Nebulizadorultrassonico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23035-2-2].ZIP	08/07/2014
DORJA09	Medicate - DORJA	1,033E+10	Modelo das Instruções de Uso - Inalador Nebulizadorultrassonico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23035-2-2].ZIP	08/07/2014
DORJA10	Medicate - DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso - Inalador Nebulizador Medicate MD1000	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31253-1-2].ZIP	08/07/2014
DORJA11	Medicate - DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso - Inalador Nebulizador Medicate MD1300	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31253-1-2].ZIP	08/07/2014
PROTEC06	PROTEC	8,044E+10	Intruções de Uso - Central de Inalação Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24937-1-2].DOC	08/07/2014
PROTEC07	PROTEC	8,044E+10	Intruções de Uso - Conjunto de Nebulização Contínua Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[26822-1-2].DOC	08/07/2014
PROTEC08	PROTEC	8,044E+10	Anexo - Modelos de Central de Inalação Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32892-1-2].PDF	08/07/2014

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
PROTEC09	PROTEC	8,044E+10	Manual de Instruções - Central de Inalação Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32892-1-3].PDF	08/07/2014
PROTEC10	PROTEC	8,044E+10	Rótulo Externo - Central de Inalação Protec	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32892-1-4].PDF	08/07/2014
OFTALMOSCÓPIO					
DORJA17	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Conjunto Diagnóstico de Oto Oftalmoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8700-1-2].DOC	14/1/2015
DORJA18	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Conjunto Diagnóstico de Oto Oftalmoscópio Modelo 3003	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8700-1-5].PDF	14/1/2015
DORJA19	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Oftalmoscópio Gowllands Modelo 3008 M	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19136-1-2].DOC	14/1/2015
DORJA20	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Cojunto Diagnóstico de Oto Oftalmoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19124-1-2].DOC	14/1/2015
DORJA21	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Oftalmoscópio Gowllands Modelo 3008 M	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27883-1-2].ZIP	14/1/2015
DORJA22	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Oftalmoscópio Gowllands Modelo 3008 M	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27883-1-2].ZIP	14/1/2015
INSTRUMENTAL01	Instrumental	8,003E+10	Instruções de Uso- Oftalmoscópio de Bolso Welch Allyn	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8690-1-2].DOC	14/1/2015
INSTRUMENTAL02	Instrumental	8,003E+10	Instruções de Uso- Oftalmoscópio Klinic Welch Allyn	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9023-1-2].DOC	14/1/2015
EYETEC01	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14426-1-2].ZIP	14/1/2015
EYETEC02	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14427-1-2].DOC	14/1/2015
EYETEC03	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto LED	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19278-1-2].PDF	14/1/2015
EYETEC04	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto OHN 3.5FC OHN 3.5FP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19287-1-2].ZIP	14/1/2015
EYETEC05	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto OHN 3.6	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19287-1-2].ZIP	14/1/2015
EYETEC06	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto ODN 4.4	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20724-1-2].DOC	14/1/2015
EYETEC07	EYETEC	8,004E+10	Manual do Usuário- Oftalmoscópio Binocular Indireto OSF 1.0	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[32671-1-3].PDF	14/1/2015
EYETEC08	EYETEC	8,004E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39624-1-13800].PDF	14/1/2015
EYETEC09	EYETEC	8,004E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39625-1-13176].PDF	14/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
TEKNIOP01	TEKNIOP	8,063E+10	Manual de Instruções - Oftalmoscópio FO	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[31931-1-2].PDF	14/1/2015
MACROSUL01	Macrosul	8,007E+10	Manual de Instruções - Oftalmoscópio ADC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[26572-1-2].DOC	14/1/2015
MACROSUL02	Macrosul	8,007E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33988-1-0].DOC	14/1/2015
OTOSCÓPIO					
EFE03	EFE	1,024E+10	Instruções de Uso- Otoscópio HEINE BETA 100 e K 100	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9022-2-2].PDF	14/1/2015
EFE04	EFE	1,024E+10	Instruções de Uso- Otoscópio F.O BETA 200 e K 180 HEINE	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9831-1-2].PDF	14/1/2015
MD04	MDInternational	8,001E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[16524-2-0].PDF	14/1/2015
MD05	MDInternational	8,001E+10	Instruções de Uso- Otoscópio Cirúrgico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20393-1-2].DOC	14/1/2015
MD06	MDInternational	8,001E+10	Instruções de Uso- Otoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28424-1-2].PDF	14/1/2015
MD07	MDInternational	8,001E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34786-1-0].PDF	14/1/2015
MACROSUL03	Macrosul	8,007E+10	Manual de Instruções- Otoscópio ADC	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[27601-1-2].DOC	14/1/2015
MACROSUL04	Macrosul	8,007E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36121-1-17635].DOC	14/1/2015
DORJA23	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Otoscópio GOWLLANDS Modelo 302	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19123-1-2].DOC	14/1/2015
DORJA24	DORJA	1,033E+10	Instruções de Uso- Otoscópio GOWLLANDS Modelo 8616/8716	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[4927-3-2].PDF	14/1/2015
FERNANDES02	CirurgicaFernandes	10150470259	Insrtução de Uso- Otoscópio Professional	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14834-1-2].DOC	14/1/2015
EMBRAMAC01	Embramac	10201230037	Modelo de Rotulagem- Otoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5335-1-2].ZIP	14/1/2015
EMBRAMAC02	Embramac	10201230037	Modelo de Rotulagem Indelével - Otoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5335-1-2].ZIP	14/1/2015
STARK01	Stark	1,037E+10	Manual do Usuário - Modelo KIT-MINI Otoscópio	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14091-1-2].DOC	14/1/2015
INSTRUMENTAL03	Instrumental	8,003E+10	Instruções de Uso- Otoscópio Pneumático de 3.5V Welch Allyn	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9017-1-2].DOC	14/1/2015
INSTRUMENTAL04	Instrumental	80028340006	Instruções de Uso- Otoscópio Pneumático de 3.5V Welch Allyn com Iluminador de Garganta	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9030-1-2].DOC	14/1/2015
INSTRUMENTAL05	Instrumental	8,003E+10	Instruções de Uso- Otoscópio Klinic Welch Allyn	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9160-1-2].DOC	14/1/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
PRESSCONTROL01	PressControl	80047920031	Instruções de Uso- Otoscópio Heidji com 5 Espéculos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13903-1-2].PDF	14/1/2015
MIKATOS06	MIKATOS	8,022E+10	Instruções de Uso- Mini Otoscópio Mikatos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12817-1-2].ZIP	14/1/2015
MIKATOS07	MIKATOS	8,022E+10	Instruções de Uso - Otoscópio Missouri com 5 Espéculos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12817-1-2].ZIP	14/1/2015
MIKATOS08	MIKATOS	8,022E+10	Instruções de Uso - Otoscópio Missouri TK com 5 Espéculos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12817-1-2].ZIP	14/1/2015
MIKATOS09	MIKATOS	8,022E+10	Instruções de Uso - Mini Otoscópio Missouri com 4 Espéculos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12817-1-2].ZIP	14/1/2015
ART01	ART	8,027E+10	Instruções de Uso- Otoscópio Riester	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20106-2-2].DOC	14/1/2015
SISTEMA MANUAL PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA - AMBU					
MIKATOS01	MIKATOS	8,022E+10	Instrução de Uso - Ressuscitaodor Manual	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13585-1-2].PDF	01/08/2015
MIKATOS02	MIKATOS	8,022E+10	Instruções de Uso	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17254-1-2].PDF	01/08/2015
MIKATOS03	MIKATOS	8,022E+10	Relação de Modelos do Produto para Regisrto em Faamília	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17254-1-3].PDF	01/08/2015
MIKATOS04	MIKATOS	8,022E+10	Relatório Técnico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17254-1-4].PDF	01/08/2015
MIKATOS05	MIKATOS	8,022E+10	Modelo de Rótulo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17254-1-5].DOC	01/08/2015
OXIGEL01	OXIGEL	1,033E+10	Rotulagem- Reanimador Manual - Recém Nato	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[17453-1-2].PDF	01/08/2015
OXIGEL02	OXIGEL	1,033E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39208-1-10172].PDF	01/08/2015
RWR01	RWR	8,008E+10	Intruções de Uso - Reanimador Pulmonar RWR	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18788-1-2].DOC	01/08/2015
RWR02	RWR	8,041E+10	Intruções de Uso - Reanimador Pulmonar RWR	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22943-1-2].DOC	01/08/2015
FANEM15	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Reanimador Pediátrico Modelo 020	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11290-1-2].PDF	01/08/2015
FANEM16	FANEM	1,022E+10	Manual do Usuário- Reanimador Pediátrico Modelo 030	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[11290-1-3].PDF	01/08/2015
HOSPTRADE01	HOSPTRADE	8,028E+10	Orientações Gerais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29381-1-0].DOC	01/08/2015
HOSPTRADE02	HOSPTRADE	8,028E+10	Orientações Gerais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[29310-1-0].DOC	01/08/2015
VR14	VR	8,01E+10	Instruções de Uso - Ressuscitador Manual Respiratório	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23809-1-2].DOC	01/09/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
FERNANDES01	CirurgicaFernandes	1,015E+10	Instruções de Uso - Ressuscitador Respiratório de Reanimação Manual Dahlhausen	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24009-1-2].DOC	01/09/2015
NEWMED01	Newmed	1,027E+10	Instruções de Uso- Ressuscitador Manual	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21309-1-2].PDF	01/09/2015
AURION01	AURION	8,03E+10	Manual do Usuário - AMBU	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20309-1-2].PDF	01/09/2015
AURION02	AURION	8,03E+10	Relatório Técnico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33704-1-2].PDF	01/09/2015
VENTILADOR PULMONAR					
INTERMED01	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação- Respirador Neonatal, Pediátrico e Adulto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B2280-2-2%5D.PDF	05/05/2013
INTERMED02	Intermed	1,024E+10	imagens	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3070-4-2%5D.ZIP	05/05/2013
INTERMED03	Intermed	1,024E+10	Imagens	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B3070-4-2%5D.ZIP	05/05/2013
INTERMED04	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação - Ventilador Pulmonar Neonatal e Pediátrico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5431-3-10920%5D.PDF	05/05/2013
INTERMED05	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação - Ventilador Pulmonar Neonatal e Pediátrico e Adulto	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5428-4-2%5D.PDF	05/05/2013
INTERMED06	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação - Ventilador Pulmonar Neonatal	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5433-5-2%5D.PDF	05/05/2013
INTERMED07	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação - Ventilador Pulmonar	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B18619-2-16755%5D.PDF	05/05/2013
INTERMED08	Intermed	1,024E+10	Manual de Operação - Ventilador Pulmonar -X5	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34300-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL70	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3010	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7351-4-2%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL71	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3012	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL72	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3012	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-4%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL73	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3012 + (plus)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-10745%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL74	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3020	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-16322%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL75	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3025	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-16479%5D.PDF	05/05/2013
DIXTAL76	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3012/ DX 3012+/ DX 3020/ DX 3025	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28586-2-10219%5D.PDF	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DIXTAL77	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3022-Ventilador para Transporte e Emergencia e Urgência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B30569-2-2%5D.ZIP	05/05/2013
DIXTAL78	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3023-Ventilador para Transporte e Emergencia e Urgência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B30569-2-2%5D.ZIP	05/05/2013
DIXTAL79	Dixtal	1,029E+10	Manual de Operação - Ventilador DX 3024-Ventilador para Transporte e Emergencia e Urgência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B30569-2-2%5D.ZIP	05/05/2013
DRAGER13	Drager	1,041E+10	INSTRUÇÕES DE USO - Ventilador de Cuidados Intensivos - EVITA 4	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B1499-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER14	Drager	1,041E+10	Manual de Uso- BabyLog 8000 Plus - Ventilador de Cuidados Intensivos para Neonatais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5506-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER15	Drager	1,041E+10	Manual de Uso-Evita 2 dura - Ventilador de Cuidados Intensivos para Neonatais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B5793-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER16	Drager	1,041E+10	Manual do Usuário RespiCare VV	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B6538-1-2%5D.DOC	05/05/2013
DRAGER17	Drager	1,041E+10	RespiCare sp/ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B6539-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
DRAGER18	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso- RespiCare CV-Respirador Doméstico	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7436-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER19	Drager	1,041E+10	Instruções de Uso para Pessoal Médico e Técnico - Ventilador de Home Care Camena	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11837-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER20	Drager	1,041E+10	Processo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11837-1-3%5D.DOC	05/05/2013
DRAGER21	Drager	1,041E+10	Manual de Uso - Ventilador de Cuidados Intensivos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12593-4-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER22	Drager	1,041E+10	Modelo de Rotulagem – Ventilador Pulmonar Savina	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12593-4-3%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER23	Drager	1,041E+10	Instruções de Uso para Pessoal Médico e Técnico - Ventilador de Cuidados Domiciliários	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B18008-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER24	Drager	1,041E+10	Instruções de Serviço - Oxylog 2000-Ventilador de Urgência	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B20587-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER25	Drager	1,041E+10	Instruções de Serviço - Oxylog 3000-Ventilador de Urgência e de Transporte	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B22013-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER26	Drager	1,041E+10	Instrução de Utilização - Evita XL - Ventilador de Cuidados Intensivos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B22147-2-2%5D.PDF	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
DRAGER27	Drager	1,041E+10	Manual de Uso - Babylog 8000 plus - Ventilador de Cuidados Intensivos Neonatais	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B22357-1-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER28	Drager	1,041E+10	Manual de Uso - Opção Graphic Screen	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B22357-1-3%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER29	Drager	1,041E+10	Manual de Instrução - Ventilador de cuidados semi- intensivos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B22760-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER30	Drager	1,041E+10	Instrução de Utilização - Oxylog 2000 plus - Ventilador de Emergência Portáltil	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B27840-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER31	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso- Infinity Acute Care System	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28410-2-2%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER32	Drager	1,041E+10	Instrução de Uso- Infinity Acute Care System	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28410-2-3%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER33	Drager	1,041E+10	Instrução de Utilização - SmartCare/OS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28410-2-4%5D.PDF	05/05/2013
DRAGER34	Drager	1,041E+10	Instrução de Utilização - Infinity Acute Care System	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B28410-2-5%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET01	Maquet	8,026E+10	Instrução de Uso- Ventilador de Pressão e Volume- Ventilador Pulmonar Servo-i	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12759-5-17259%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET02	Maquet	8,026E+10	Instrução de Uso- Ventilador de Pressão e Volume- Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B12757-3-2%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET03	Maquet	8,026E+10	Instrução de Uso- Ventilador de Pressão e Volume- Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-2%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET04	Maquet	8,026E+10	Instrução de Uso- Ventilador de Pressão e Volume- Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-3%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET05	Maquet	8,026E+10	Modelo de Rotulagem Externa-Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-4%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET06	Maquet	8,026E+10	FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOs	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-5%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET07	Maquet	8,026E+10	FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOs	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-17338%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET08	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Ventilador de Pressão e Volume -Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-17380%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET09	Maquet	8,026E+10	Modelo de Rotulagem Externa (Ventilador Pulmonar Servo-s)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-18826%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET10	Maquet	8,026E+10	FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-16439%5D.PDF	05/05/2013

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
MAQUET11	Maquet	8,026E+10	FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-16973%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET12	Maquet	8,026E+10	FORMULÁRIO DO FABRICANTE OU IMPORTADOR DE PRODUTOS MÉDICOS	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-14235%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET13	Maquet	8,026E+10	Instruções de Uso- Ventilador de Pressão e Volume -Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-19874%5D.PDF	05/05/2013
MAQUET14	Maquet	8,026E+10	Modelo de Rotulagem Externa (Ventilador Pulmonar Servo-s)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B33191-1-18064%5D.PDF	05/05/2013
SIEMENS01	Siemens	1,023E+10	Manual de Instruções de Uso- Ventilador Pulmonar - Servo Ventilador 300	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7440-1-2%5D.PDF	05/05/2013
SIEMENS02	Siemens	1,023E+10	Manual de Instrução de Uso- Ventilador Pulmonar Servo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B7441-1-2%5D.PDF	05/05/2013
SIEMENS03	Siemens	1,023E+10	Instruções de Uso- Ventilador de Pressão e Volume -Ventilador Pulmonar Servo-s	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B8897-1-2%5D.ZIP	05/05/2013
MALLINCKRODT01	MALLINCKRODT	1,014E+10	Manual do Operador - Ventilador sério 700 - modelo 760	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B11509-1-2%5D.PDF	05/05/2013
MALLINCKRODT02	MALLINCKRODT	1,014E+10	Manual de Referência Técnica e do Operador - Sistema de Ventilação	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9360-5-2].PDF	05/05/2013
MALLINCKRODT03	MALLINCKRODT	1,014E+10	Instrução de Uso - Sistema de Ventilação Ultravent	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B21920-1-2%5D.DOC	05/05/2013
MALLINCKRODT04	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual Clínico - Ventilador Anchieva	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B10386-2-2%5D.PDF	05/05/2013
MALLINCKRODT05	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Usuário - Ventilador de Pressão e Volume para assistência domicilia	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B24244-1-2%5D.PDF	05/05/2013
MALLINCKRODT06	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Utilizador -560 do ventilador	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL%5B34484-1-2%5D.PDF	05/05/2013
VENTILADOR PULMONAR NÃO INVASIVO					
MEDS01	MEDSTAR	8,005E+10	Intruções de Uso- VPAP III ST-A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9417-4-2].PDF	01/08/2015
MEDS02	MEDSTAR	8,005E+10	Manual do Usuário - CPAP S6 Lightweight II	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[10278-1-2].PDF	01/08/2015
MEDS03	MEDSTAR	8,005E+10	Modelo de Instrução de Uso - S8 Modelos S8 AutoSet Vantage, S8 Elite, Resmed S8, Compact, Resmed S8 Escape e S8 Escape II	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13141-2-2].PDF	01/08/2015
MEDS04	MEDSTAR	8,005E+10	Informações Gráficas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[13141-2-13234].PDF	01/08/2015
MEDS05	MEDSTAR	8,005E+10	Instruções de Uso - Sistema CPAP REMstar Plus/ REMstar Pro/ REMstar Lite	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22409-1-2].PDF	01/08/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
MEDS06	MEDSTAR	8,005E+10	Intruções de Uso - Tango Série C	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[22770-1-2].PDF	01/08/2015
MEDS07	MEDSTAR	8,005E+10	Modelo de Instrução de Uso - VPAP ADAPT SV	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23869-1-2].PDF	01/08/2015
MEDS08	MEDSTAR	8,005E+10	Instruções de Uso- SISTEMA DE CPAP COM UMIDIFICADOR INTEGRADO	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[24785-2-2].PDF	01/08/2015
MEDS09	MEDSTAR	8,005E+10	Instruções de Uso- BiPAP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[12616-1-2].PDF	01/08/2015
MEDS10	MEDSTAR	8,005E+10	Formulário do Fabricante ou Importados de Produtos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[28281-1-0].PDF	01/08/2015
MEDS11	MEDSTAR	8,005E+10	Instruções de Uso - Sistema Bubble CPAP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33925-1-2].PDF	01/08/2015
MEDS12	MEDSTAR	8,005E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38186-1-14693].PDF	01/08/2015
MEDS13	MEDSTAR	8,005E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38984-1-14510].PDF	01/08/2015
MEDS14	MEDSTAR	8,005E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[38982-1-11968].PDF	01/08/2015
MALLINCKRODT07	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Médico e Prestador de Serviço- Goodknight 420E	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT08	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Usuário- Goodknight 420E (Evolution)	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT09	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Médico e Prestador de Serviço- Goodknight 420G	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT10	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Usuário- Goodknight 420G	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT11	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Médico e Prestador de Serviço- Goodknight 420S	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT12	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Usuário- Goodknight 420S	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[7038-1-2].ZIP	01/08/2015
MALLINCKRODT13	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Paciente- GoodKnight 425 e GoodKnight 425 ST	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[19599-1-2].PDF	01/08/2015
MALLINCKRODT14	MALLINCKRODT	8,014E+10	Instruções de Uso - CPAP de Dois Níveis de Pressão	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21571-2-2].DOC	01/08/2015
MALLINCKRODT15	MALLINCKRODT	8,014E+10	Manual do Usuário- Sandman CPAP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[26749-1-2].PDF	01/08/2015
PHILIPS42	Philips	1,022E+10	Manual do Usuário- Ventilador Respironics V60	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33284-3-16851].PDF	01/08/2015
PHILIPS43	Philips	1,022E+10	Respironics V60 Ventilator	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33284-3-13084].PDF	01/08/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
PHILIPS44	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34264-3-13746].PDF	01/08/2015
PHILIPS45	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[34752-3-19894].PDF	01/08/2015
PHILIPS46	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[36216-1-16274].PDF	01/08/2015
PHILIPS47	Philips	1,022E+10	Sistema Ventilatório Não Invasivo - BIPAP Focus	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[37712-1-15821].PDF	01/08/2015
PHILIPS48	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[39398-1-10800].PDF	01/08/2015
PHILIPS49	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[40432-1-19570].PDF	01/08/2015
PHILIPS50	Philips	1,022E+10	Formulário de Petição para Cadastramento de Equipamento	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[35656-1-2].PDF	01/08/2015
GERAR01	GerAr	8,018E+10	Manual do Usuário - AutoSet CS, AutoSet CS2, AutoSet Spirit, AutoSet Respond	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8652-1-2].DOC	01/08/2015
GERAR02	GerAr	8,018E+10	Manual do Usuário- CPAP S6 Lightweight II	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[8646-1-2].DOC	01/08/2015
GERAR03	GerAr	8,018E+10	Instrução de Uso- VPAP Sullivan VPAP II ST-A	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9161-1-2].PDF	01/08/2015
GERAR04	GerAr	8,018E+10	Manual do Usuário- S7 Lightweight e S7 Elite	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9182-1-2].PDF	01/08/2015
VR01	VR	8,01E+10	Sistema de Suporte Ventilatório	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2194-3-2].PDF	01/09/2015
VR02	VR	8,01E+10	Instrução de Instalação - Sistema de Apoio Ventilatório Harmony - Harmony S/T	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2194-3-3].ZIP	01/09/2015
VR03	VR	8,01E+10	Guia do Paciente Harmony - Harmony S/T	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[2194-3-3].ZIP	01/09/2015
VR04	VR	8,01E+10	Manual de Intrções - CPAP com Umidificador Série HC230	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14344-2-2].ZIP	01/09/2015
VR05	VR	8,01E+10	Manual de Intrções - CPAP com Umidificador Série HC600	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[14344-2-2].ZIP	01/09/2015
VR06	VR	8,01E+10	Manual do Usuário - BiPAP Auto M Series	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18309-1-2].ZIP	01/09/2015
VR07	VR	8,01E+10	Manual do Usuário - BiPAP Auto Users	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18309-1-2].ZIP	01/09/2015
VR08	VR	8,01E+10	Manual do Ventilador Pulmonar AVEA	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[23155-1-2].PDF	01/09/2015
VR09	VR	8,01E+10	Manual do Utilizador- Sistema de Suporte Ventilatório BIPAP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20275-1-3].PDF	01/09/2015
VR10	VR	8,01E+10	Relatório Técnico -Sistema de Suporte Ventilatório BIPAP	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20275-1-2].DOC	01/09/2015

REFERÊNCIA	EMPRESA	REGISTRO ANVISA	NOME DO MANUAL	LINK	DATA
VR11	VR	8,01E+10	Manual do Usuário- Respironics WhisperFlow	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[20910-1-2].PDF	01/09/2015
VR12	VR	8,01E+10	Manual do Operador - Respironics Sistema Ventilatório Não Invasivo	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21187-1-2].DOC	01/09/2015
VR13	VR	8,01E+10	Manual do Usuário- Whisperflow 2	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[21942-1-2].DOC	01/09/2015
VENTILÔMETRO PORTÁTIL					
MACROMED01	Micromed	1,031E+10	Instruções de Uso- Ventilômetro	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[9731-1-2].PDF	14/1/2015
INDUMED01	Indumed	1,043E+10	Instruções de Operações - Ventilômetro Ferraris	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[18481-1-2].DOC	14/1/2015
GERAR05	GerAr	8,018E+10	Formulário de Petição Para Cadastramento Equipamentos Médicos	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33449-2-0].ZIP	14/1/2015
GERAR06	GerAr	8,018E+10	Informações Gráficas	http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[33449-2-0].ZIP	14/1/2015

ANEXO A – Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010

Diário Oficial
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Imprensa Nacional
BRASÍLIA – DF
Nº 37 – DOU de 25/02/10 – seção 1 – p. 48

Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO-RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010

Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do Art.11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do Art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no D.O.U., de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 22 de fevereiro de 2010; adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino sua publicação:

Art. 1º Ficam aprovados os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS
Seção I
Objetivo

Art. 2º Esta Resolução possui o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.

Seção II
Abrangência

Art. 3º Esta Resolução se aplica a todas as Unidades de Terapia Intensiva gerais do país, sejam públicas, privadas ou filantrópicas; civis ou militares.

Parágrafo único. Na ausência de Resolução específica, as UTI especializadas devem atender os requisitos mínimos dispostos neste Regulamento, acrescentando recursos humanos e materiais que se fizerem necessários para atender, com segurança, os pacientes que necessitam de cuidados especializados.

Seção III
Definições

Art. 4º Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

I - Alvará de Licenciamento Sanitário: documento expedido pelo órgão sanitário competente Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, que libera o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de Vigilância Sanitária.

II - Área crítica: área na qual existe risco aumentado para desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência à saúde, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com susceptibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de microrganismos de importância epidemiológica.

III - Centro de Terapia Intensiva (CTI): o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma Unidade de Terapia Intensiva.

IV - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH: de acordo com o definido pela Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998.

V - Educação continuada em estabelecimento de saúde: processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento obtido formalmente, no âmbito institucional ou fora dele.

VI - Evento adverso: qualquer ocorrência inesperada e indesejável, associado ao uso de produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, sem necessariamente possuir uma relação causal com a intervenção.

VII - Gerenciamento de risco: é a tomada de decisões relativas aos riscos ou a ação para a redução das conseqüências ou probabilidade de ocorrência.

VIII - Hospital: estabelecimento de saúde dotado de internação, meios diagnósticos e terapêuticos, com o objetivo de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo

dispor de atividades de prevenção, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa.

IX - Humanização da atenção à saúde: valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, religião, cultura, orientação sexual e às populações específicas.

X - Índice de gravidade ou Índice prognóstico: valor que reflete o grau de disfunção orgânica de um paciente.

XI - Médico diarista/rotineiro: profissional médico, legalmente habilitado, responsável pela garantia da continuidade do plano assistencial e pelo acompanhamento diário de cada paciente.

XII - Médico plantonista: profissional médico, legalmente habilitado, com atuação em regime de plantões.

XIII - Microrganismos multirresistentes: microrganismos, predominantemente bactérias, que são resistentes a uma ou mais classes de agentes amtimicrobianos. Apesar das denominações de alguns microrganismos descreverem resistência a apenas algum agente (exemplo MRSA - Staphylococcus aureus resistente à Oxacilina; VRE - Enterococo Resistente à Vancomicina), esses patógenos frequentemente são resistentes à maioria dos agentes antimicrobianos disponíveis.

XIV - Microrganismos de importância clínico-epidemiológica: outros microrganismos definidos pelas CCIH como prioritários para monitoramento, prevenção e controle, com base no perfil da microbiota nosocomial e na morbi-mortalidade associada a tais microrganismos .Esta definição independe do seu perfil de resistência aos antimicrobianos.

XV - Norma: preceito, regra; aquilo que se estabelece como base a ser seguida.

XVI - Paciente grave: paciente com comprometimento de um ou mais dos principais sistemas fisiológicos, com perda de sua autorregulação, necessitando de assistência contínua.

XVII - Produtos e estabelecimentos submetidos ao controle e fiscalização sanitária: bens, produtos e estabelecimentos que envolvam risco à saúde pública, descritos no Art.8º da Lei nº. 9782, de 26 de janeiro de 1999.

XVIII - Produtos para saúde: são aqueles enquadrados como produto médico ou produto para diagnóstico de uso "in vitro".

XIX - Queixa técnica: qualquer notificação de suspeita de alteração ou irregularidade de um produto ou empresa relacionada a aspectos técnicos ou legais, e que poderá ou não causar dano à saúde individual e coletiva.

XX - Regularização junto ao órgão sanitário competente: comprovação que determinado

produto ou serviço submetido ao controle e fiscalização sanitária obedece à legislação sanitária vigente.

XXI - Risco: combinação da probabilidade de ocorrência de um dano e a gravidade de tal dano.

XXII - Rotina: compreende a descrição dos passos dados para a realização de uma atividade ou operação, envolvendo, geralmente, mais de um agente. Favorece o planejamento e racionalização da atividade, evitam improvisações, na medida em que definem com antecedência os agentes que serão envolvidos, propiciando-lhes treinar suas ações, desta forma eliminando ou minimizando os erros. Permite a continuidade das ações desenvolvidas, além de fornecer subsídios para a avaliação de cada uma em particular. As rotinas são peculiares a cada local.

XXIII - Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem: índice de carga de trabalho que auxilia a avaliação quantitativa e qualitativa dos recursos humanos de enfermagem necessários para o cuidado.

XXIV - Sistema de Classificação de Severidade da Doença: sistema que permite auxiliar na identificação de pacientes graves por meio de indicadores e índices de gravidade calculados a partir de dados colhidos dos pacientes.

XXV - Teste Laboratorial Remoto (TRL): Teste realizado por meio de um equipamento laboratorial situado fisicamente fora da área de um laboratório clínico. Também chamado Teste Laboratorial Portátil - TLP, do inglês Point-of-care testing - POCT. São exemplos de TLR: glicemia capilar, hemogasometria, eletrólitos sanguíneos, marcadores de injúria miocárdia, testes de coagulação automatizados, e outros de natureza similar.

XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

XXVII - Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A): UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição.

XXVIII - Unidade de Terapia Intensiva Especializada: UTI destinada à assistência a pacientes selecionados por tipo de doença ou intervenção, como cardiopatas, neurológicos, cirúrgicos, entre outras.

XXIX - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.

XXX - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as

rotinas da instituição.

XXXI - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

CAPÍTULO II
DAS DISPOSIÇÕES COMUNS A TODAS AS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
Seção I
Organização

Art. 5º A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.

Parágrafo único. A regularização perante o órgão de vigilância sanitária local se dá mediante a emissão e renovação de alvará de licenciamento sanitário, salvo exceções previstas em lei, e é condicionada ao cumprimento das disposições especificadas nesta Resolução e outras normas sanitárias vigentes.

Art. 6º O hospital no qual a Unidade de Terapia Intensiva está localizada deve estar cadastrado e manter atualizadas as informações referentes a esta Unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 7º A direção do hospital onde a UTI está inserida deve garantir:

I - o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, em conformidade com as disposições desta RDC;

II - a segurança e a proteção de pacientes, profissionais e visitantes, inclusive fornecendo equipamentos de proteção individual e coletiva.

Art. 8º A unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, as quais devem ser:

I - elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

II - aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico e pelos coordenadores de enfermagem e de fisioterapia;

III - revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias;

IV - disponibilizadas para todos os profissionais da unidade.

Art. 9º A unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas relacionadas a biossegurança, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

I - condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental;

II - instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC);

III - procedimentos em caso de acidentes;

IV - manuseio e transporte de material e amostra biológica.

Seção II

Infraestrutura Física

Art. 10 Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Parágrafo único. A infraestrutura deve contribuir para manutenção da privacidade do paciente, sem, contudo, interferir na sua monitorização.

Art. 11 As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas.

§ 1º Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

§ 2º Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

Seção III

Recursos Humanos

Art. 12 As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.

Art. 13 Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

§ 1º O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia, para responder por UTI Neonatal;

§ 2º Os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);

§ 3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas)

UTI.

Art. 14 Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno. IV - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;

V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

VI - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;

VII - Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno.

Art. 15 Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

Art. 16 Todos os profissionais da UTI devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e outros imunobiológicos, de acordo com a NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005.

Art. 17 A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:

I - normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;

II - incorporação de novas tecnologias;

III - gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.

IV - prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

§ 1º As atividades de educação continuada devem estar registradas, com data, carga horária e lista de participantes.

§ 2º Ao serem admitidos à UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na unidade.

Seção IV

Acesso a Recursos Assistenciais

Art. 18 Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito:

I - assistência nutricional;

II - terapia nutricional (enteral e parenteral);

III - assistência farmacêutica;

IV - assistência fonoaudiológica;

V - assistência psicológica;

VI - assistência odontológica;

VII - assistência social;

VIII - assistência clínica vascular;

IX - assistência de terapia ocupacional para UTI Adulto e Pediátrica

X - assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica nas UTI Pediátricas e Neonatais;

XI - assistência clínica neurológica;

XII - assistência clínica ortopédica;

XIII - assistência clínica urológica;

XIV - assistência clínica gastroenterológica;

XV - assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;

XVI - assistência clínica hematológica;

XVII - assistência hemoterápica;

XVIII - assistência oftalmológica;

XIX - assistência de otorrinolaringológica;

XX - assistência clínica de infectologia;

XXI - assistência clínica ginecológica;

XXII - assistência cirúrgica geral em caso de UTI Adulto e cirurgia pediátrica, em caso de UTI Neonatal ou UTI Pediátrica;

XXIII - serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria;

XXIV - serviço de radiografia móvel;

XXV - serviço de ultrassonografia portátil;

XXVI - serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;

XXVII - serviço de fibrobroncoscopia;

XXVIII - serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica.

Art. 19 O hospital em que a UTI está inserida deve dispor, na própria estrutura hospitalar, dos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos:

I - centro cirúrgico;

II - serviço radiológico convencional;

III - serviço de ecodopplercardiografia.

Art. 20 Deve ser garantido acesso aos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos, no hospital onde a UTI está inserida ou em outro estabelecimento, por meio de acesso formalizado:

I- cirurgia cardiovascular,

II - cirurgia vascular;

III - cirurgia neurológica;

IV - cirurgia ortopédica;

V - cirurgia urológica;

VI - cirurgia buco-maxilo-facial;

VII - radiologia intervencionista;

VIII - ressonância magnética;

IX - tomografia computadorizada;

X - anatomia patológica;

XI - exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico.

Seção V
Processos de Trabalho

Art. 21 Todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar.

Art. 22 A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

Art. 23 As assistências farmacêutica, psicológica, fonoaudiológica, social, odontológica, nutricional, de terapia nutricional enteral e parenteral e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente, sendo discutidas conjuntamente pela equipe multiprofissional.

Parágrafo único. A assistência prestada por estes profissionais deve ser registrada, assinada e

datada no prontuário do paciente, de forma legível e contendo o número de registro no respectivo conselho de classe profissional.

Art. 24 Devem ser assegurados, por todos os profissionais que atuam na UTI, os seguintes itens:

I - preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

II - fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta;

III - ações de humanização da atenção à saúde;

IV - promoção de ambiência acolhedora;

V - incentivo à participação da família na atenção ao paciente, quando pertinente.

Art. 25 A presença de acompanhantes em UTI deve ser normatizada pela instituição, com base na legislação vigente.

Art. 26 O paciente consciente deve ser informado quanto aos procedimentos a que será submetido e sobre os cuidados requeridos para execução dos mesmos.

Parágrafo único. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

Art. 27 Os critérios para admissão e alta de pacientes na UTI devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

Art. 28 A realização de testes laboratoriais remotos (TLR) nas dependências da UTI está condicionada ao cumprimento das disposições da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa -RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005.

Seção VI
Transporte de Pacientes

Art. 29 Todo paciente grave deve ser transportado com o acompanhamento contínuo, no mínimo, de um médico e de um enfermeiro, ambos com habilidade comprovada para o atendimento de urgência e emergência.

Art. 30 Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino.

Art. 31 Em caso de transporte inter-hospitalar de paciente grave, devem ser seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002.

Art. 32 Em caso de transferência inter-hospitalar por alta da UTI, o paciente deverá ser

acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;

Parágrafo único. O relatório de transferência deve conter, no mínimo:

I - dados referentes ao motivo de internação na UTI e diagnósticos de base;

II - dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não-invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

III - dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência; perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

Seção VII

Gerenciamento de Riscos e Notificação de Eventos Adversos

Art. 33 Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

Art. 34 O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:

I - procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;

II - medicamentos e insumos farmacêuticos;

III - produtos para saúde, incluindo equipamentos;

IV - uso de sangue e hemocomponentes;

V - saneantes;

VI - outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

Art. 35 Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da UTI deve:

I - definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;

II - coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

Art. 36 Os eventos adversos relacionados aos itens dispostos no Art. 35 desta RDC devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela instituição, de acordo com as normas institucionais.

Seção VIII

Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Art. 37 Devem ser cumpridas as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) definidas pelo Programa de Controle de Infecção do hospital.

Art. 38 As equipes da UTI e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH - são responsáveis pelas ações de prevenção e controle de IRAS.

Art. 39 A CCIH deve estruturar uma metodologia de busca ativa das infecções relacionadas a dispositivos invasivos, dos microrganismos multirresistentes e outros microrganismos de importância clínico-epidemiológica, além de identificação precoce de surtos.

Art. 40 A equipe da UTI deve colaborar com a CCIH na vigilância epidemiológica das IRAS e com o monitoramento de microrganismos multirresistentes na unidade.

Art. 41 A CCIH deve divulgar os resultados da vigilância das infecções e perfil de sensibilidade dos microrganismos à equipe multiprofissional da UTI, visando a avaliação periódica das medidas de prevenção e controle das IRAS.

Art. 42 As ações de prevenção e controle de IRAS devem ser baseadas na avaliação dos indicadores da unidade.

Art. 43 A equipe da UTI deve aderir às medidas de precaução padrão, às medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas.

Art. 44 A equipe da UTI deve orientar visitantes e acompanhantes quanto às ações que visam a prevenção e o controle de infecções, baseadas nas recomendações da CCIH.

Art. 45 A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar e Laboratório de Microbiologia.

Art. 46 Devem ser disponibilizados os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde e visitantes.

§ 1º Os lavatórios para higienização das mãos devem estar disponibilizados na entrada da unidade, no posto de enfermagem e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH e possuir dispensador com sabonete líquido e papel toalha.

§ 2º As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH.

Art. 47 O Responsável Técnico e os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais e visitantes.

Seção IX
Avaliação

Art. 48 Devem ser monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

§ 1º Deve ser calculado o Índice de Gravidade / Índice Prognóstico dos pacientes internados na UTI por meio de um Sistema de Classificação de Severidade de Doença recomendado por literatura científica especializada.

§ 2º O Responsável Técnico da UTI deve correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada, de acordo com o Índice de gravidade utilizado.

§ 3º Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA

§4º Estes dados devem estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.

Art. 49 Os pacientes internados na UTI devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado por literatura científica especializada.

§1º O enfermeiro coordenador da UTI deve correlacionar as necessidades de cuidados de enfermagem com o quantitativo de pessoal disponível, de acordo com um instrumento de medida utilizado.

§2º Os registros desses dados devem estar disponíveis mensalmente, em local de fácil acesso.

Seção X
Recursos Materiais

Art. 50 A UTI deve dispor de materiais e equipamentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento de sua demanda.

Art. 51 Os materiais e equipamentos utilizados, nacionais ou importados, devem estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.

Art. 52 Devem ser mantidas na unidade instruções escritas referentes à utilização dos equipamentos e materiais, que podem ser substituídas ou complementadas por manuais do fabricante em língua portuguesa.

Art. 53 Quando houver terceirização de fornecimento de equipamentos médico-hospitalares, deve ser estabelecido contrato formal entre o hospital e a empresa contratante.

Art. 54 Os materiais e equipamentos devem estar íntegros, limpos e prontos para uso.

Art. 55 Devem ser realizadas manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos em uso e em reserva operacional, de acordo com periodicidade estabelecida pelo fabricante ou pelo serviço de engenharia clínica da instituição.

Parágrafo único. Devem ser mantidas na unidade cópias do calendário de manutenções preventivas e o registro das manutenções realizadas.

CAPÍTULO III
DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO
Seção I
Recursos Materiais

Art. 56 Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Adulto, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 57 Cada leito de UTI Adulto deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios;

II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial:

01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos:

VI - fita métrica;

VII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) freqüência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) freqüência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva.

Art. 58 Cada UTI Adulto deve dispor, no mínimo, de:

I - materiais para punção lombar;

II - materiais para drenagem liquórica em sistema fechado;

III - oftalmoscópio;

IV - otoscópio;

V - negatoscópio;

VI - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos;

VII - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

VIII - aspirador a vácuo portátil;

IX - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

X - ventilômetro portátil;

XI - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XII - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor, cada equipamentode, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos,

XIII - equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar mecânico microprocessado não possuir recursos para realizar amodalidade de ventilação não invasiva;

XIV - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;

XV - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XVI - materiais para traqueostomia;

XVII - foco cirúrgico portátil;

XVIII - materiais para acesso venoso profundo;

XIX - materiais para flebotomia;

XX - materiais para monitorização de pressão venosa central;

XXI - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXII - materiais para punção pericárdica;

XXIII - monitor de débito cardíaco;

XXIV - eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos; XXV - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXVI - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;

XXVII - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXVIII - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05(cinco) leitos;

XXIX - materiais para curativos;

XXX - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;

XXXI - dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente;

XXXII - poltrona com revestimento impermeável, destinada à assistência aos pacientes: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração.

XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; freqüência respiratória) específico(s) para transporte, com bateria: 1 (um)para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXV - ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: 1(um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVI - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;

XXXVIII - relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos.

XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

Art. 59 Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela Anvisa.

Art. 60 Os kits para atendimento às emergências, referidos nos incisos XXV e XXXVI do Art 58, devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais

para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

CAPÍTULO IV

DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS

Seção I

Recursos Materiais

Art. 61 Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Pediátrica, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 62 Cada leito de UTI Pediátrica deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios;

II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial:01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - Quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

VI - fita métrica;

VII - poltrona removível, com revestimento impermeável, destinada ao acompanhante: 01 (uma) por leito;

VIII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) freqüência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) freqüência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva.

Art. 63 Cada UTI Pediátrica deve dispor, no mínimo, de:

I - berço aquecido de terapia intensiva: 1(um) para cada 5 (cinco) leitos;

II - estadiômetro;

III - balança eletrônica portátil;

IV - oftalmoscópio; V - otoscópio;

VI - materiais para punção lombar;

VII - materiais para drenagem liquórica em sistema fechado;

VIII - negatoscópio;

IX - capacetes ou tendas para oxigenoterapia;

X - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

XI - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

XII - aspirador a vácuo portátil;

XIII - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

XIV - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XV - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.

XVI - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação nãoinvasiva;

XVII - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva: 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;

XVIII - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XIX - materiais para traqueostomia;

XX - foco cirúrgico portátil;

XXI - materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC);

XXII - material para flebotomia;

XXIII - materiais para monitorização de pressão venosa central;

XXIV - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXV - materiais para punção pericárdica;

XXVI - eletrocardiógrafo portátil;

XXVII - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXVIII - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade;

XXIX - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para a unidade;

XXX - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXXI - materiais para curativos;

XXXII - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;

XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; freqüência respiratória) específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXV - ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVI - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;

XXXVIII - relógio e calendário de parede;

XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

Art. 64 Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela Anvisa.

Art. 65 Os kits para atendimento às emergências, referidos nos incisos XXVII e XXXVI do Art 63, devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais

para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

Seção II

UTI Pediátrica Mista

Art. 66 As UTI Pediátricas Mistas, além dos requisitos comuns a todas as UTI, também devem atender aos requisitos relacionados aos recursos humanos, assistenciais e materiais estabelecidos para UTI pediátrica e neonatal concomitantemente.

Parágrafo único. A equipe médica deve conter especialistas em Terapia Intensiva Pediátrica e especialistas em Neonatologia.

CAPÍTULO V

DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

Seção I

Recursos Materiais

Art. 67 Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Neonatal, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 68 Cada leito de UTI Neonatal deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - incubadora com parede dupla;

II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial:01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - Dois (02) equipamentos tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

VI - fita métrica;

VII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) freqüência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) freqüência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva.

Art. 69 Cada UTI Neonatal deve dispor, no mínimo, de:

I - berços aquecidos de terapia intensiva para 10% dos leitos;

II - equipamento para fototerapia: 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

III - estadiômetro;

IV - balança eletrônica portátil: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos;

V - oftalmoscópio;

VI - otoscópio;

VII - material para punção lombar;

VIII - material para drenagem liquórica em sistema fechado;

IX - negatoscópio;

X - capacetes e tendas para oxigenoterapia: 1 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos;

XI - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

XII - aspirador a vácuo portátil;

XIII - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XIV - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.

XV - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 01(um) para cada 05 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;

XVI - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga): 1 (um) por leito.

XVII - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XVIII - material para traqueostomia;

XIX - foco cirúrgico portátil;

XX - materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC);

XXI - material para flebotomia;

XXII - materiais para monitorização de pressão venosa central;

XXIII - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva;

XXIV - materiais para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão;

XXV - materiais para punção pericárdica;

XXVI - eletrocardiógrafo portátil disponível no hospital;

XXVII - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXVIII - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade;

XXIX - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração, sendo que as tiras de teste devem ser específicas para neonatos;

XXX - materiais para curativos;

XXXI - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;

XXXII - incubadora para transporte, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIII - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, cardioscopia) específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV - ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXV - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.

XXXVI - cilindro transportável de oxigênio;

XXXVII - relógio e calendário de parede;

XXXVIII - poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração;

XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos:01 (um) por unidade, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas.

Art. 70 Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela ANVISA.

Art. 71 Os kits para atendimento às emergências referidos nos incisos XXVII e XXXV do Art 69 devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 72 Os estabelecimentos abrangidos por esta Resolução têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de sua publicação para promover as adequações necessárias do serviço para cumprimento da mesma.

§ 1º Para cumprimento dos Artigos 13, 14 e 15 da Seção III - Recursos Humanos e do Art 51 da Seção IX -Avaliação do Capítulo II, assim como da Seção I - Recursos Materiais dos Capítulos III, IV e V estabelece-se o prazo de 03 (três) anos;

§ 2º A partir da publicação desta Resolução, os novos estabelecimentos e aqueles que pretendem reiniciar suas atividades devem atender na íntegra às exigências nela contidas, previamente ao início de seu funcionamento.

Art. 73 O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 74 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO