

BIREME / OPAS / OMS

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

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

**Guia de Atualização do DeCS**

Versão 1a (preliminar)

São Paulo - Março 2007

Copyright © Março 2007 - BIREME / OPAS / OMS

Guia de Atualização do DeCS

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

### Ficha Catalográfica

BIREME / OPAS / OMS (Brasil)

Guia de Atualização do DeCS. / BIREME / OPAS / OMS.

São Paulo : BIREME / OPAS / OMS, Março 2007.

30 p.

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

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

BIREME / OPAS / OMS

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

Rua Botucatu 862 V. Clementino

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

# Conjunto de documentos da metodologia

A série completa é composta de **1** documento, sendo:

1. Guia de Atualização do DeCS

# Sumário

Conjunto de documentos da metodologia .....	I
Abreviaturas utilizadas .....	III
Como usar este manual .....	V
<b>1 Prefácio .....</b>	<b>1</b>
1.1 Sobre a Bireme .....	1
1.1 Sobre a BVS.....	2
1.2 Sobre DeCS - Descritores em Ciências da Saúde .....	4
<b>2 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
2.1 Da Pertinencia das Atualizações .....	6
2.2 Das Responsabilidades.....	7
2.2.1 <i>Comitê Técnico DeCS</i> .....	7
2.2.2 <i>Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas</i> .....	8
2.2.3 <i>Grupo de Trabalho proponente da atualização</i> .....	8
<b>3 Como Propor Atualizações no DeCS .....</b>	<b>9</b>
3.1 Critérios para Atualização de Termos: .....	10
3.1.1 <i>Modificação de termos</i> .....	10
3.1.2 <i>Criação de termos</i> .....	11
3.1.3 <i>Eliminação de termos</i> .....	12
<b>4 Das Relações Conceituais entre Termos do DeCS .....</b>	<b>13</b>
<b>5 DO ENVIO DOS DADOS .....</b>	<b>15</b>
5.1 Registro Completo .....	15
5.2 Estrutura hierárquica .....	17
Referências bibliográficas .....	20
Glossário .....	22

# Abreviaturas utilizadas

- BVS. Biblioteca Virtual em Saúde.
- DeCS. Descritores em Ciências da Saúde.
- LILACS. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
- LILDBI-DOS. LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação - Versão DOS.
- LILDBI-Web. LILACS Descrição Bibliográfica e Indexação - Versão Web.
- MEDLINE. Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.
- MeSH. Medical Subject Headings [Cabeçalhos de Assuntos Médicos].
- NLM. National Library of Medicine [Biblioteca Nacional de Medicina].

- **UMLS. Unified Medical Language System [Sistema Unificado de Linguagem Médica].**

# Como usar este manual

Esta é uma versão preliminar do Guia de Atualização do DeCS cujo propósito é descrever os conceitos, regras, responsabilidades e métodos envolvidos na manutenção do DeCS como vocabulário padrão da Biblioteca Virtual em Saúde.

# 1 Prefácio

## 1.1 Sobre a Bireme

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

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



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

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

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

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

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

## 1.1 Sobre a BVS

Com o surgimento e consolidação da internet como meio predominante de informação e comunicação, o modelo de cooperação técnica da BIREME evoluiu, a partir de 1998, para a construção e desenvolvimento da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como espaço comum de convergência do trabalho cooperativo de produtores, intermediários e usuários de informação. A BVS promove o desenvolvimento de uma rede de fontes de informação científica e técnica com

acesso universal na internet. Pela primeira vez abre-se a possibilidade real de acesso equitativo à informação em saúde.

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

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

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

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

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

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

## 1.2 Sobre DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

O vocabulário estruturado e trilingüe DeCS - Descritores em Ciências da Saúde foi criado pela BIREME para uso na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas bases de dados LILACS, MEDLINE e outras.

Foi desenvolvido a partir do MeSH - Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine com o objetivo de permitir o uso de terminologia comum para pesquisa em três idiomas, proporcionando um meio consistente e único para a recuperação da informação independentemente do idioma.

O DeCS integra a metodologia LILACS e é um componente integrador da Biblioteca Virtual em Saúde.

Tem como finalidade principal servir como uma linguagem única para indexação e recuperação da informação entre os componentes do Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, coordenado pela BIREME, e que abrange 37 países na América Latina e no Caribe, permitindo um diálogo uniforme entre cerca de 600 bibliotecas.

Participa no projeto de desenvolvimento de terminologia única e rede semântica em saúde, UMLS - Unified Medical Language System da U.S. National Library of Medicine com a responsabilidade da atualização e envio dos termos em português e espanhol.

Além dos termos médicos originais do MeSH foram desenvolvidas as áreas específicas de Saúde Pública, Homeopatia, Ciência e Saúde e Vigilância Sanitária.

Os conceitos que compõem o DeCS são organizados em uma estrutura hierárquica permitindo a execução de pesquisa em termos mais amplos ou mais específicos ou todos os termos que pertençam a uma mesma estrutura hierárquica.

O DeCS é um vocabulário dinâmico totalizando 29.081 descritores, sendo destes 24.355 do MeSH e 4726 exclusivamente do DeCS. São acrescentados 1952 códigos

hierárquicos de categorias DeCS a 1423 descritores MeSH. As seguintes são categorias DeCS e seus totais de descritores: Ciência e Saúde (218), Homeopatia (1.950), Saúde Pública (3.486) e Vigilância Sanitária (830). O número é maior que o total, pois um descritor pode ocorrer mais de uma vez na hierarquia. Por ser dinâmico, registra processo constante de crescimento e mutação registrando a cada ano um mínimo de 1000 interações na base de dados dentre alterações, substituições e criações de novos termos ou áreas.

Com a criação das BVS, surgiram as estratégias de buscas temáticas para facilitar o trabalho de pesquisa aos temas mais importantes de cada BVS.

A atualização que anualmente o MeSH realiza e também as mudanças que ocorrem nas demais categorias DeCS, exigem a revisão e atualização das estratégias de busca das áreas temáticas da BVS, principalmente quanto a códigos hierárquicos. Assim, é recomendado que o grupo responsável por sua criação assegure-se de que essas estratégias possam ser revisadas anualmente antes de implementá-las. Leia página sobre como revisar estratégias de buscas temáticas.

## 2 INTRODUÇÃO

A expansão da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em muitos momentos leva à constatação da necessidade de atualização do vocabulário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para permitir uma melhor indexação da literatura científica em diferentes temáticas de ciências da saúde.

Esta atualização pode dar-se pela criação de um novo conjunto terminológico estruturado (ou categoria), que seja pertinente ao domínio do DeCS, Ciências da Saúde, pela inserção de determinado número de novos descritores como também pela modificação e/ou exclusão de descritores já existentes.

Os critérios de atualização do DeCS têm por finalidade subsidiar, organizar e garantir a qualidade do vocabulário DeCS.

### 2.1 Da Pertinencia das Atualizações

São aceitas propostas de atualização do DeCS, uma vez apresentadas justificativas, por meio de projeto específico, discorrendo sobre:

- o registro do surgimento de novas áreas do conhecimento;
- a comprovação de que a terminologia atual do DeCS é insuficiente para representar o conteúdo temático (ou domínio) de uma área do conhecimento;

- a identificação de descritores de uma área do conhecimento dispersos entre as atuais categorias do DeCS, e que por isso não se apresentam como uma unidade estruturada.
- Uma revisão de traduções de termos e/ou notas;
- mudanças na linguagem científica, requerendo modificação terminológica em um ou mais idiomas ou exclusão conceitual;
- mudanças no mapa do conhecimento (posição do conceito na estrutura hierárquica).

## 2.2 Das Responsabilidades

Buscando regular e normatizar as atividades do vocabulário DeCS, são estabelecidos os seguintes Comitês:

### 2.2.1 Comitê Técnico DeCS

O Comitê Técnico, de responsabilidade da BIREME, tem por finalidade:

- analisar e colaborar na elaboração dos projetos de atualização do DeCS em conjunto com as instituições proponentes;
- orientar as instituições proponentes na metodologia e critérios para realização de atualizações no DeCS;
- analisar as propostas de atualização recebidas, assegurando que a integridade e características próprias do DeCS sejam observadas e mantidas;
- garantir o cumprimento dos critérios registrados neste documento
- validar a terminologia que passará a integrar o vocabulário DeCS.
- garantir a inclusão e publicação dos termos validados nas novas versões do DeCS.

O Comitê Técnico assim estará constituído:

- membros da Unidade DeCS
- 1 profissional da Unidade de Indexação
- 1 profissional da Unidade de Serviço de Atendimento ao Usuário

O Comitê Técnico, ao longo do processo, estará pronto a responder as dúvidas que se apresentarem e participará das reuniões pertinentes.

## 2.2.2 Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas

O Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas tem por finalidade assegurar que a terminologia represente plenamente a área do conhecimento a que se relaciona.

O Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas será constituído de, no mínimo, dois membros reconhecidos na área do conhecimento em questão, que serão indicados pela instituição proponente da terminologia.

O Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas, ao longo do processo, estará pronto a responder as dúvidas que se apresentarem e participará das reuniões pertinentes.

O Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas certificará a terminologia proposta.

## 2.2.3 Grupo de Trabalho proponente da atualização

O Grupo de Trabalho proponente da atualização tem por finalidade:

- elaborar o projeto de atualização do DeCS,
- cumprir os critérios registrados neste documento
- realizar todo o processo de atualização da terminologia
- criar, coordenar e garantir o funcionamento do Comitê de Especialistas;
- promover reuniões com os comitês quando necessário.

## 3 Como Propor Atualizações no DeCS

Todo e qualquer acréscimo à terminologia DeCS deve manter a integridade das características essenciais do DeCS, que contemplam a estrutura do MeSH (Medical Subject Headings da National Library of Medicine, NLM), estrutura essa na qual o DeCS se baseia.

Para a atualização do DeCS, um projeto detalhado deve ser apresentado ao Comitê Técnico, contendo os antecedentes e a justificativa da proposição; os objetivos; o grupo de trabalho responsável pelo desenvolvimento das atividades que deverão ser executadas segundo a metodologia descrita neste documento e o orçamento contendo os recursos necessários.

As atividades e responsabilidades do projeto deverão ser distribuídas entre as instituições parceiras proponentes do projeto, que constituirão um grupo único de trabalho, no caso de haver mais de uma instituição proponente.

A certificação pelo Comitê de Especialistas das Áreas Temáticas e a validação da terminologia pelo Comitê Técnico estarão baseadas no cumprimento dos critérios de atualização.



## 3.1 Critérios para Atualização de Termos:

Conforme dito anteriormente, os critérios de atualização do DeCS estão divididos em criação, modificação e eliminação de termos ou notas, descritos a seguir:

### 3.1.1 Modificação de termos

#### a) Modificação de Escopo (Definição)

A modificação do escopo (ou definição) de um conceito em um ou mais idiomas poderá ocorrer nas seguintes situações quando: a forma atual estiver ultrapassada, com erros, a tradução existente apresentar inconsistências, estiver incompleta ou contendo informação desnecessária, estiver localmente restrita e o descritor permitir maior abrangência e vice-versa, desde que devidamente justificada.

A definição de um conceito também poderá ser sugerida quando inexistente.

#### b) Existência do conceito no DeCS com variações

Se o termo já existir como descritor DeCS com variações, por exemplo, ou se existir como termo alternativo, e a *frequência* na literatura justificar uma alteração, poderá ser encaminhado ao Comitê Técnico do DeCS a proposta de alteração para avaliação.

#### c) Padronização

O vocabulário DeCS está comprometido a seguir os padrões existentes em classificações e terminologias internacionais e suas traduções oficiais.

#### d) Número (ou desinência numérica) e Gênero

Um indicador de decisão pode ser o da frequência na literatura (a forma como o conceito está consagrado). Na criação ou atualização de um vocabulário controlado, o que se quer “é a construção de uma rede conceitual e não uma rede de palavras. Assim, se a representação do conceito, na sua forma simbólica, for mais geral quando a palavra estiver no singular, tal forma deve ser a escolhida. Assim, por exemplo, “Administração (+geral) do que Administrações. ... Outra possibilidade é a de considerar para os substantivos, tal como na língua inglesa, a propriedade de serem numericamente contáveis ou não (much e many), ex., dinheiro e casas.” (Dodebei, 2002)

#### e) Alterações na estrutura hierárquica

O Comitê de Especialistas e/ou o grupo de trabalho proponente, além de, ou ao invés de, sugerir a criação, modificação ou eliminação de conceitos e termos, pode propor o reposicionamento de conceitos existentes na estrutura hierárquica existente, ou mesmo numa possível estrutura hierárquica de um ramo ampliado ou novo.

#### f) Sobreposições de significados

O DeCS não permite duplicidade de descritores. Um descritor deve apresentar uma definição inequívoca e assim, claramente, dada a pertinência, poderá, se necessário, ser inserido em um ou mais ramos da árvore terminológica sem sofrer adequações. Os descritores podem apresentar sinônimos (remissivas), tantos quantos forem necessários, e os mesmos também obedecem ao critério da não duplicidade.

Caso um termo que seja proposto como novo já exista como termo alternativo de outro termo preferido no DeCS, será analisada a viabilidade de sua “promoção” ao status de termo preferido (descriptor), caso os dois termos não sejam perfeitamente sinônimos.

### 3.1.2 Criação de termos

#### a) Amplitude

Novas categorias do DeCS poderão ser propostas para atender a áreas temáticas ainda não contempladas nas categorias já existentes do DeCS, e ser composta por descritores que representem conceitos reconhecidos na área das ciências da saúde e que se apliquem a qualquer país.

Por isso devem ser evitados “jargões, modismos e situações específicas de um país, como projetos, nomes de programas, instituições locais, etc. sujeitos a mudanças freqüentes.” Não devem ser considerados nomes ou siglas de instituições, que podem estar sujeitos a extinção, não tem significado em âmbito regional (diferentes países) e/ou podem ser confundidos com outras siglas (UENO, 2005).

#### b) Classe de palavra permitida na formação de descritores

Os termos do DeCS devem ser substantivos simples ou compostos. Adjetivos e verbos não são permitidos isoladamente.

#### c) Frequência

A inclusão de novos termos deve ser comprovada por meio de citações na literatura nacional e internacional. Um termo adquire o status de descriptor quando se comprova sua ocorrência em no mínimo 10 citações.

#### d) Pertinência

Para inclusão de um novo termo o mesmo deve estar claramente inserido no contexto do domínio que pretende descrever. Antes da inclusão de qualquer descriptor, deve verificar-se a existência do mesmo em outras categorias DeCS (ou de descritores similares) e a freqüência de uso dos termos propostos em bases de dados como LILACS, MEDLINE, etc., bem como em sites de referência na Internet (OMS, OPAS, ONU, FAO, etc.)

#### e) Generalidade / Especificidade

Não é aconselhável que um termo muito genérico seja selecionado. É muito provável que ele já integre o DeCS, sendo assim desnecessário trazê-lo para a nova categoria. No caso de um termo muito específico, ele será válido apenas se o critério *freqüência* justificar sua criação.

#### f) Repetição de ramos hierárquicos já existentes no DeCS

Apenas quando imprescindível, os ramos hierárquicos das categorias ou subcategorias do DeCS devem ser repetidos na construção de uma nova categoria. As novas categorias devem descrever os seus domínios evitando acréscimos de domínios já descritos.

#### g) Pós-coordenação

Na indexação e recuperação de documentos, é aconselhável a pós-coordenação, isto é, o uso de dois ou mais descritores, ou de um descriptor e um qualificador que juntos cubram um mesmo conceito. A fim de evitar a criação de uma

extensa lista de descritores “desnecessários”, algumas das pós-coordenações, quando justificadas pela frequência de uso, poderiam tornar-se descritores.

### 3.1.3 Eliminação de termos

É possível realizar a eliminação de um termo caso o mesmo não esteja inserido no contexto do domínio que pretende descrever, mas esteja presente em outras categorias ou subcategorias do DeCS. Há duas formas de se eliminar um termo de uma categoria hierárquica determinada. A primeira é simplesmente eliminando-se a(s) ocorrência(s) de código hierárquico relativa(s) à categoria em questão, e mantendo-se os demais códigos hierárquicos existentes. Caso o termo só se encontre na categoria em questão e em apenas uma posição, então a eliminação se dá através da segunda forma que é eliminando-se o seu conceito (registro).

Antes de se propor excluir definitivamente qualquer descritor, deverá ser verificada a frequência de uso do mesmo na literatura (LILACS, por exemplo). Caso seu uso seja inferior a 10 trabalhos, este fato evidencia sua baixa relevância ou dificuldade de uso devido à falta de escopo ou difícil compreensão (UENO, 2005).

Caso o descritor que se propõe excluir tenha 10 ou mais referências, recomenda-se que seja encaminhada então uma proposta de alteração (ao invés de exclusão) para possibilitar a recuperação dos trabalhos indexados até o momento sob o descritor em questão.

## 4 Das Relações Conceituais entre Termos do DeCS

Qualquer proposta de alteração nos termos do DeCS deverá considerar as seguintes questões:

a) Relação hierárquica

O DeCS é um vocabulário estruturado hierarquicamente, isto é, uma árvore conceitual e terminológica que mapeia o conhecimento das ciências da saúde de modo a apresentá-lo organizadamente, dividindo-o em categorias e subcategorias (ou ramos) e, dentro delas, os descritores do mais geral ao mais específico. Dada a interdisciplinaridade do conhecimento, um conceito pode existir em mais de um ramo hierárquico.

b) Relações de equivalência

Os conceitos são representados pelo termo preferencial (descriptor) ou por outros termos sinônimos ou quase sinônimos (alternativos). Todos podem ser usados para a recuperação da literatura indexada pelo descriptor. Termos alternativos podem ser convertidos em descritores e vice-versa, dependendo da dinâmica do conhecimento e decisão dos Comitês de Especialistas e Técnico.

c) Relações não hierárquicas

Os conceitos existentes em categorias ou subcategorias distintas e que tenham afinidade entre si (exemplo: medicamento e doença; substância e material composto desta substância; doença e organismo causador, órgão envolvido, etc.), podem ser relacionados no DeCS através do campo TR (termo relacionado).

d) Correspondência com termos MeSH

É um tipo especial de relação não hierárquica, e todos os descritores propostos devem ter um a dois *descritores MeSH sugeridos que sozinhos ou coordenados se equivalham*, permitindo assim a recuperação do assunto na literatura internacional (MEDLINE, PUBMED) indexada unicamente com descritores MeSH.

Exemplo:

- Descritor da categoria SP: Saúde do Idoso
- Descritor MeSH Sugerido: Saúde
- Descritor MeSH Sugerido: Idoso

e) Correspondência entre idiomas

O vocabulário DeCS, que já era trilingüe (idiomas inglês, espanhol e português) e que a partir de 2008 passa a ser multilingüe (ao adotar os demais idiomas oficiais da ONU (árabe, chinês, francês e russo), requer, portanto, que descritores, sinônimos, definições e notas de indexação, além do idioma original da criação, existam em inglês e um ou mais dos outros cinco idiomas.

# 5 DO ENVIO DOS DADOS

Os dados para proposta de acréscimo, modificação ou exclusão de termo, nota ou código hierárquico deverão ser enviados em um documento contendo os descritores propostos em dois formatos: registro completo e estrutura hierárquica.

## 5.1 Registro Completo

- a) Os dados deverão estar em no idioma de trabalho e em Inglês;
- b) Para países de língua espanhola, o português também será obrigatório e vice-versa.

O primeiro formato conterà todos os campos de dados do conceito (obrigatórios e facultativos, quando houver) conforme o modelo de tabela abaixo.

TIPO DE CAMPO	CONTEÚDO	NOTAS
Descritor <i>Inglês</i> :	Adolescent Health	Obrigatório
Descritor <i>no Idioma de trabalho</i> :	Salud del Adolescente	Obrigatório
Definição <i>Inglês</i> :	The concept covering the physical and mental conditions of adolescents.	Obrigatório. Informar fonte ao final entre parênteses, quando possível.
Definição <i>Idioma de trabalho</i> :	El concepto cubre la condición física y mental de los adolescentes	Obrigatório. Informar fonte ao final entre parênteses, quando possível. Ver documento <a href="http://decs2007.bvsalud.org/E/NormalizacionTraduccionNotasAlcance.doc">http://decs2007.bvsalud.org/E/NormalizacionTraduccionNotasAlcance.doc</a>
<i>Nota de indexação Inglês</i> :	no qualif; specify geog if pertinent	Facultativo
<i>Nota de indexação Idioma de trabalho</i> :	sin calif; especifique geog si pertinente	Facultativo. Ver documentos <a href="http://decs2007.bvsalud.org/E/NormalizacionTraduccionNotasIndizacion.doc">http://decs2007.bvsalud.org/E/NormalizacionTraduccionNotasIndizacion.doc</a> <a href="http://decs2007.bvsalud.org/P/NormalizacaoTraducaoNotasIndexacao.doc">http://decs2007.bvsalud.org/P/NormalizacaoTraducaoNotasIndexacao.doc</a>
Sinônimo <i>Inglês</i> :	Teen Health	Facultativo
Sinônimo <i>Idioma de trabalho</i> :	Salud del Joven	Facultativo
Sinônimo <i>Inglês</i> :	Teens Health	Facultativo
Sinônimo <i>Idioma de trabalho</i> :	Salud de los Adolescentes	Facultativo
Sinônimo <i>Inglês</i> :	Comprehensive Adolescent Health	Facultativo
Sinônimo <i>Idioma de trabalho</i> :	Salud Integral del Adolescente	Facultativo
Sinônimo <i>Inglês</i> :	Teenager Health	Facultativo
Sinônimo <i>Idioma de trabalho</i> :	---	Facultativo
Descritores Relacionados <i>Inglês</i> :	Adolescent Health Services	Facultativo
Qualificadores Permitidos:	---	Facultativo Abreviatura de duas letras. (ver tabela na metodologia LILACS ou em <a href="http://decs2007.bvsalud.org/qualifin.doc">http://decs2007.bvsalud.org/qualifin.doc</a> )
Descritor MeSH Sugerido <i>Inglês</i> :	Health Status; Adolescent	Obrigatório Um descritor ou uma pós-coordenação dos dois descritores mais próximos conceitualmente a este descritor e existentes no MeSH.
Referências bibliográficas	LILACS Id: 438216; LILACS Id: 438131; LILACS Id: 435843; MEDLINE ID: 17039752	Obrigatório (nome da abreviatura da base bibliográfica e ID do documento, separados por ponto e vírgula. Preferir pesquisas em palavras do título.
Código hierárquico DeCS	---	Obrigatório, quando se tratar de modificação.
Justificativa	The term occurs more than 10 times in the literature such as MEDLINE and LILACS.	Obrigatória.



Descritores Relacionados, Sinônimos e Qualificadores Permitidos podem ocorrer em número maior do que um. Outros campos poderão ser incluídos, como Precoord (pre-coordenações), “Veja também termos em”, etc.

Ver descritor “Coração” como um exemplo de outros campos:

[http://decs2007.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Coração](http://decs2007.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Coração)

Ver documento sobre a descrição de campos do DeCS

(<http://decs2007.bvsalud.org/P/DeCS-DataElementDescription-ISIS.xls>).

Ver documentação sobre a revisão da categoria SP de 2004:

<http://decs2007.bvsalud.org/P/RevisaoSP.htm>

## 5.2 Estrutura hierárquica

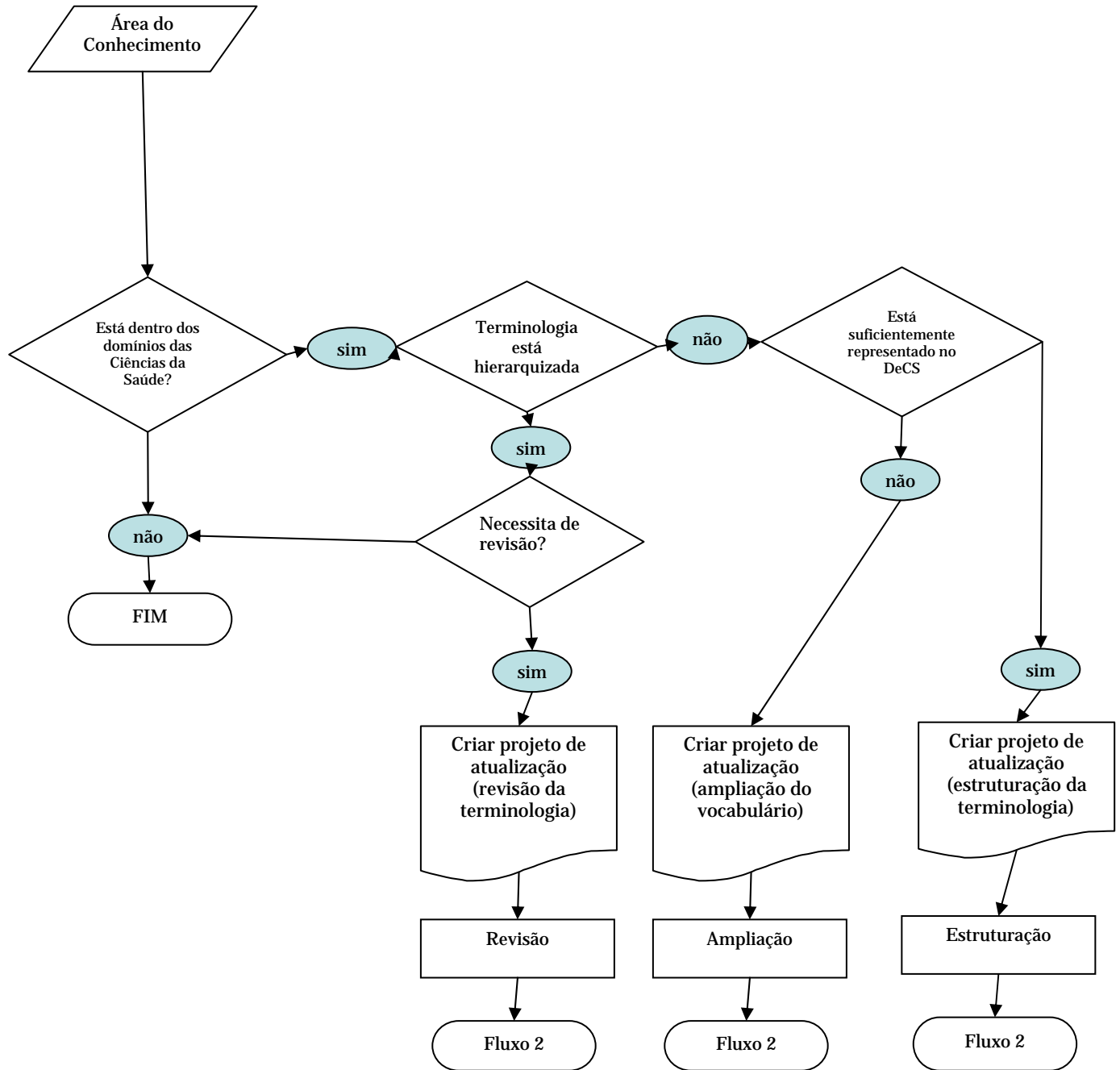
Para novas categorias temáticas, o segundo formato de envio dos descritores é o hierárquico, onde apenas os descritores deverão estar identificados com numeração, conforme o exemplo abaixo:

```
PUBLIC HEALTH [SP]
2|Health Care (Public Health)
2.1|Health of Specific Groups
2.1.1|Men's Health
2.1.2|Women's Health
2.1.3|Maternal and Child Health
2.1.4|Child Health (Public Health)
2.1.5|Adolescent Health
2.1.5.1|Health of Institutionalized Adolescents
2.1.5.2|Pregnancy in Adolescence
...
```



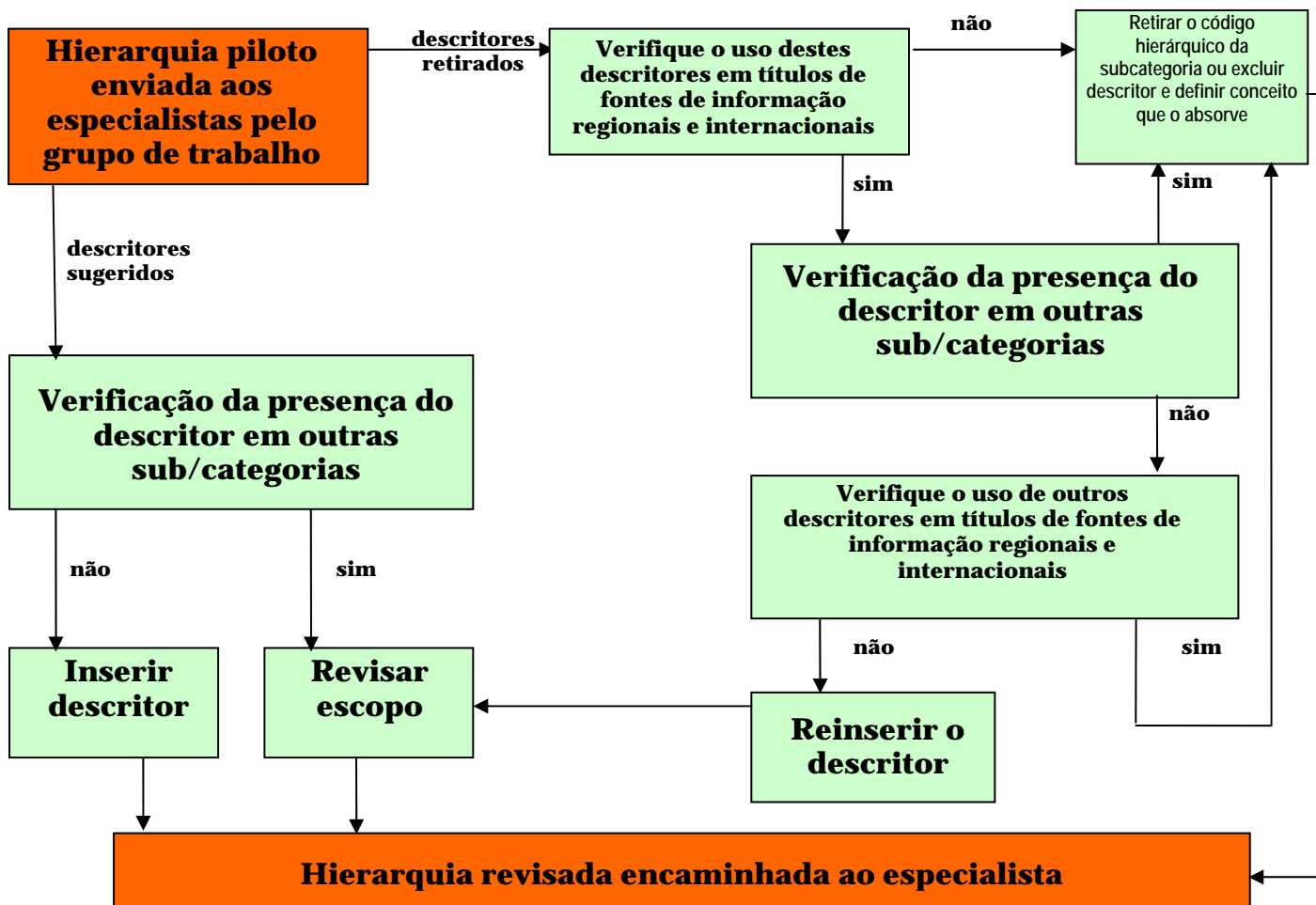
**Fluxograma de atividades** – como proceder para propor novo termo, e ou para modificar ou excluir termo existente.

### Fluxo 1 – Pré projeto



### Fluxo 2 – Atualização do DeCS

Após a criação de uma hierarquia nova ou da revisão ou ampliação preliminar (ou piloto) de uma hierarquia existente pelo grupo de trabalho, conforme descrito no fluxo 1 e de acordo com os critérios acima, esta hierarquia entrará no fluxo 2, juntamente com os demais documentos do projeto (tabela de registros completos).



Fonte: Adaptado de Ueno et al.(2003) (7)

# Referências bibliográficas

1. Sobre o DeCS. Disponível em:  
<<http://decs2007.bvsalud.org/P/decswebp2007.htm>>.
2. BIREME. Guia para criação de categorias terminológicas no DeCS. versão 1. 2005. (publicado). Disponível em:  
<[http://decs2007.bvsalud.org/P/Guia\\_para\\_Criacao\\_de\\_Novas\\_Categorias\\_no\\_DeCS.htm](http://decs2007.bvsalud.org/P/Guia_para_Criacao_de_Novas_Categorias_no_DeCS.htm)>.
3. CASTRO, E. Terminologia, palavras-chave, descritores em saúde: qual a sua utilidade? *Jornal Brasileiro de Aids*. Vol 2, no. 2. Jan-Mar. 2001. Disponível em: <<http://decs2007.bvsalud.org/P/Artigo.pdf>>.
4. DODEBEI, V. L. Tesauro: Linguagem de representação da memória documentária. Niteroi: Intertexto; Rio de Janeiro: Interciência, 2002.
5. LANCASTER, F. W. El control del vocabulario en la recuperación de información. 2ª ed. Valencia: Universitat de València, 2002.

6. PELLIZZON, R. F. Pesquisa na área da saúde: 1. Base de dados DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Acta Cir. Bras. [online]. 2004, vol. 19, no. 2 [citado 2007-03-06], pp. 153-163. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502004000200013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502004000200013&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 0102-8650. doi: 10.1590/S0102-86502004000200013>.
  
7. UENO HM, FERRAZ MLE de F, ETEROVIC V, CUENCA AMB. Metodologia de revisão de vocabulário controlado em Saúde Pública. Disponível em: <<http://www.icml9.org/program/track1/public/documents/Helene%20Mariko%20Ueno-120603.pdf>>.

# Glossário

- **DeCS Server.** Aplicativo desenvolvido pela Bireme em linguagem IsisScript para gerenciar a base de dados de descritores em saúde (DeCS).
- **Descritor.** Representa um conceito aceito em um vocabulário controlado (como um tesouro).
- **Estrutura hierárquica.** Divisão do conhecimento em classes e subclasses, respeitando-se as ligações conceituais e semânticas.
- **Indexação.** Procedimento de identificar e descrever o conteúdo de um documento com termos que representam os assuntos correspondentes a esse documento, com o objetivo de recuperá-lo posteriormente.
- **LILACS.** Base de dados cooperativa do Sistema BIREME, compreende a literatura relativa às Ciências da Saúde, publicada nos países da Região, a partir de 1982.

- **MEDLINE.** Base de dados da literatura internacional da área biológica e biomédica, criada pela National Library of Medicine (NLM) em 1966.
- **Tesouro.** Vocabulário estruturado que aponta os relacionamentos hierárquicos, associativos ou de preferência dos termos (descritores). Ver também Vocabulário controlado.
- **Vocabulário controlado ou estruturado.** Coleção de termos organizados segundo uma metodologia, com o propósito de facilitar o acesso à informação com eles indexada.