

SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O TRAUMA CRANIOENCEFÁLICOMaria do Socorro Claudino Barreiro¹, Analucia de Lucena Torres², Jiovana de Souza Santos³

¹Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: socorro.claudino@ufpe.br; ²Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: analu.23.torres@hotmail.com; ³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: jiovana48@gmail.com

Introdução: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) representa uma preocupação para os gestores públicos e profissionais de saúde por ser considerado como um sério problema de saúde pública com impactos econômicos e sociais negativos devido a sua alta incidência, morbidade e mortalidade. A Enfermagem está inserida nos cuidados a esses indivíduos e seus familiares, atua como integrante da equipe multiprofissional e oferece cuidados específicos da sua profissão. Para fundamentar essas ações pode utilizar o Modelo de Adaptação de Roy (MAR), esse tem como foco a interrelação entre quatro sistemas adaptativos denominados de modo fisiológico-físico, autoconceito, desempenho de papéis e interdependência. **Objetivo:** Desenvolver um subconjunto da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem aos pacientes com Trauma Cranioencefálico (TCE), contemplando diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, com base no Modelo de Adaptação de Roy. **Material e Método:** Pesquisa metodológica. A seleção da amostra de peritos foi realizada mediante levantamento bibliográfico e contato com grupos de estudo sobre diagnósticos de enfermagem e CIPE®, no Brasil. A amostra foi composta por 25 enfermeiros peritos. Foi utilizado o Índice de Validação de Concordância (IVC) e o teste binomial, sendo validados os termos que alcançaram IVC >0,5. A coleta de dados foi realizada mediante questionário eletrônico, enviado via e-mail, que continha questões para caracterização dos peritos e um instrumento elaborado com base em uma escala Likert. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o Parecer nº 1.185.323. **Resultados e Discussão:** A validação dos diagnósticos/resultados resultou em 111 termos representativos para a assistência ao paciente com TCE, dos quais, 37 alcançaram IVC >0,8 e 74 tiveram $0,5 < \text{IVC} < 0,8$. Os diagnósticos/resultados validados encontram-se classificados e categorizados nos modos adaptativos de Roy da seguinte forma: modo adaptativo fisiológico-físico 80 conceitos (72,1 %); modo de autoconceito 23 conceitos (20,7%); desempenho de papéis 5 conceitos (4,5%) e no modo interdependência 3 conceitos (2,7%) e a maioria apresentou resultado do teste binomial significativo com $p < 0,05$. Na etapa de validação das intervenções de enfermagem 114 foram validadas, das quais, 55 alcançaram IVC >0,8 e 89 tiveram $0,5 < \text{IVC} < 0,8$. Encontram-se classificadas e categorizadas nos modos adaptativos de Roy da seguinte forma: modo adaptativo fisiológico-físico 87 conceitos (76,3 %); modo de autoconceito 17 conceitos (15,0%); desempenho de papéis 7 conceitos (6,1%) e no modo interdependência 3 conceitos (2,6%). **Conclusão:** Conclui-se que um número significativo de conceitos é bem aplicado aos cuidados a esta clientela e norteiam a prática de enfermagem direcionada ao TCE. **Contribuições para Enfermagem:** O conjunto de termos validados constituem os elementos da prática de enfermagem para compor o subconjunto da CIPE®, voltado a assistência ao paciente com TCE, seja no ambiente hospitalar, ambulatorial ou no domicílio. Contudo, é válido ressaltar que o resultado dessa pesquisa pretende subsidiar a prática da enfermagem na assistência ao TCE e devido à complexidade desse evento traumático suas possibilidades terapêuticas não se esgotam aqui.

Descritores: Enfermagem, Traumatismos Cranioencefálicos, Diagnóstico Enfermagem, Terminologia.