

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO NA PRÁTICA DOS TERMOS ATRIBUÍDOS AOS FENÔMENOS DE ENFERMAGEM DA CIPE – VERSÃO ALFA¹

ANALYSIS OF THE PRACTICAL UTILIZATION OF TERMS ATTRIBUTED TO NURSING PHENOMENAIN THE CIPE - ALPHA VERSION

ANÁLISIS DEL USO DE LOS TÉRMINOS ATRIBUIDOS A LOS FENÓMENOS DE ENFERMERÍA DE LA CIPE - VERSIÓN ALFA

*Maria Miriam Lima da Nóbrega²
Maria Gaby Rivero de Gutiérrez³*

RESUMO: Este estudo teve como propósito a análise da utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem na prática das enfermeiras paraibanas. Os resultados evidenciam que todos os termos são utilizados pelas enfermeiras, com alguma frequência. No que diz respeito à utilização dos termos, de acordo com o estrato amostral, os resultados evidenciam que as enfermeiras dos demais Municípios Paraibanos utilizam um maior número de termos, estatisticamente significativo, quando comparado com os dois outros estratos - João Pessoa e Campina Grande. A partir dos resultados do estudo, pode-se concluir, que os termos atribuídos aos fenômenos constantes na CIPE – Versão Alfa representam problemas ou situações da prática de enfermagem das enfermeiras paraibanas, corroborando a afirmação do Conselho Internacional de Enfermeiras de que estes termos são comuns às enfermeiras de todo o mundo.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação, fenômeno de enfermagem, prática de enfermagem

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento e o uso de taxonomias ou sistemas de classificação na Enfermagem, a partir da década de 1970, como forma de se descrever a prática de enfermagem, ou seja, os seus elementos, não impediu que se questionasse de que problemas ou situações específicas se ocupa a Enfermagem; qual a contribuição especial da Enfermagem para prevenir, aliviar ou resolver esses problemas; quais os resultados que se propõe alcançar. Até o momento atual, estas questões têm sido essenciais para a busca contínua de identificação dos elementos da prática de enfermagem, visando o desenvolvimento das classificações de enfermagem existentes.

Por esse motivo, qualquer que seja a forma como são expressos os elementos da prática, eles são considerados componentes primários de uma classificação para a prática de enfermagem. As situações que experimentam os pacientes e clientes (indivíduo, família e

¹ *Extraído da Tese de Doutorado intitulada “Equivalência prática dos fenômenos de enfermagem da CIPE – Versão Alfa”, desenvolvida e aprovada no Programa de Doutorado em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/IEPM.*

² *Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.*

³ *Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EE/USP. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/IEPM. Orientadora da tese.*

comunidade), que pertencem ao campo de conhecimento da Enfermagem e são o foco das atividades profissionais têm sido denominadas tradicionalmente de necessidades ou problemas do paciente. As palavras usadas para se descrever esses componentes mudam de país para país, sendo denominados de diagnósticos de enfermagem, problemas de enfermagem, problemas do paciente, necessidades humanas, fatores de enfermagem e fenômenos de enfermagem. Para *Clarke Lang* (1992), sem uma linguagem compartilhada que expresse esses elementos, não se pode descrever a prática de enfermagem de maneira que se possa compará-la nos diversos contextos clínicos, populações de clientes, zonas geográficas ou tempo. Também, não se pode identificar a contribuição particular da enfermeira na equipe de saúde, nem descrever as diferenças entre a prática da enfermeira e a dos demais membros da equipe de enfermagem.

Vários trabalhos têm sido realizados para definir esses termos, porém não existe um consenso entre as enfermeiras sobre quais as melhores palavras que devem ser usadas (COENEN; WAKE, 1996).

No Brasil, *Cruz et al.* (1994) realizaram um estudo para identificar as atividades de enfermagem descritas na literatura de Enfermagem no período de 1988 a 1992. Os resultados do estudo evidenciaram que os três elementos da prática identificados pelo International Council of Nurses (Conselho Internacional de Enfermeiras – CIE) são utilizados na prática de enfermagem, mas não com uma mesma frequência, o que levou as referidas autoras a concluir que esses elementos são implementados separadamente, não configurando a utilização do processo de enfermagem na prática do cuidado. Nesse estudo, o termo diagnóstico de enfermagem, mesmo tendo sido mencionado com treze diferentes denominações (problema, levantamento, alteração, necessidades, entre outras), foi o mais frequentemente usado. Acredito que esse fato possa ser explicado pelo uso, no Brasil, a partir de 1986, do Sistema de Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Merece também ser ressaltado que o diagnóstico de enfermagem é um termo familiar às enfermeiras brasileiras, desde a década de 1970, quando o mesmo foi introduzido, por Horta, no seu modelo conceitual das necessidades humanas básicas, como a segunda fase do processo de enfermagem, passando, desde então, a ser utilizado no ensino e na prática assistencial de enfermagem, embora não uniforme, em algumas Escolas e Instituições de Saúde.

A literatura especializada evidencia que o desenvolvimento do Sistema de Classificação da NANDA tem contribuído para promover a autonomia da enfermeira no julgamento do cuidado do cliente, para propiciar o uso dos conhecimentos específicos da Enfermagem e para a realização de estudos sobre a qualidade do cuidado de enfermagem, que têm apontado para a necessidade de proporcionar, à profissão, uma nomenclatura, uma linguagem e uma classificação que possam ser usadas para descrever e organizar os dados mínimos de enfermagem (CLARK, 1995).

Em dezembro de 1996, o CIE apresentou à comunidade de Enfermagem a **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Um Marco Unificador - Versão Alfa**, constituída pelas Classificações de Fenômenos de Enfermagem e de Intervenções de Enfermagem, com o objetivo de "estimular a discussão e, conseqüentemente, os comentários, observações, críticas e recomendações de melhoria, a fim de se obter subsídios para as próximas versões dessa classificação" (ICN, 1996).

Em março de 1997, após o recebimento de cópia da CIPE – Versão Alfa, enviada pelo CIE, a Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, representada pela Diretoria de Assuntos Profissionais, convidou algumas enfermeiras envolvidas no movimento dos diagnósticos de enfermagem no Brasil, para uma reunião que foi realizada na sede da ABEn - Seção São Paulo, para discutirem a tradução e utilização da CIPE no Brasil. A partir dessa reunião foi criado o Grupo de Trabalho de Tradução da CIPE para o português do Brasil, ligado à Comissão de Assuntos Profissionais. Este Grupo reunia-se frequentemente na cidade de São Paulo, ora na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP, ora no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, quando foram traçados e operacionalizados

os objetivos para a tradução e divulgação da CIPE no Brasil.

Em agosto do mesmo ano, esse Grupo teve a oportunidade de discutir com a Dra. Heimarde Fátima Marim, do Departamento de Enfermagem da UNIFESP, responsável, através do Núcleo de Informática em Enfermagem, pela tradução da CIPE para o português do Brasil como sponsored partner do projeto TELENURSE do Danish Institute for Health and Nursing Research, alguns entraves identificados na tradução, tanto pelo Grupo de Trabalho da ABEn, como pela própria tradutora. O fruto do trabalho dessas associadas resultou numa publicação lançada durante a realização do 49º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, objetivando “a discussão, adaptação e validação dos termos frente à realidade brasileira, a partir de um novo referencial: o trabalho da Enfermagem voltado para a defesa da qualidade de vida e de atenção à saúde, como direito universal e equânime de cidadania” (CRUZ et al., 1997).

Em março de 1998, o CIE apresentou, a partir das avaliações recebidas da Versão Alfa, as novas diretrizes para o desenvolvimento de um modelo experimental da Versão Beta (ICN, 1998), disponibilizando, a partir de junho de 1999, na sua homepage, a Versão Beta 1 ou Emergencial (ICN, 1999a; 1999b), publicando, em julho de 1999, a Versão Beta (ICN, 1999c), para ser submetida ao mesmo processo de avaliação da Versão Alfa, configurando, dessa forma, o trabalho contínuo no desenvolvimento de sistemas de classificações na Enfermagem.

Com o intuito de contribuir com o CIE e, conseqüentemente, com a ABEn, na concretização de uma Classificação Internacional da Prática de Enfermagem, que possa ser usada por todas as enfermeiras e reduzir ou evitar os problemas de tradução e adaptação que aconteceram com o sistema de classificação da NANDA no Brasil, foi desenvolvida uma pesquisa, em duas fases. A primeira constituiu-se da adaptação semântica da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Alfa, à língua portuguesa do Brasil e, a segunda, objeto deste artigo, teve como objetivo a análise da utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem na prática das enfermeiras paraibanas.

METODOLOGIA

A verificação da utilização, na prática de enfermagem, dos termos atribuídos aos fenômenos constantes na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Alfa e equivalentes semanticamente à língua portuguesa, foi desenvolvida numa abordagem quantitativa, com enfermeiras, docentes e assistenciais, inscritas no Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba – COREn-PB, que desenvolvem suas atividades no Estado da Paraíba.

Na definição da amostra optou-se por uma amostra estratificada, por conveniência, para que os resultados do estudo representassem, da forma mais exata possível, a prática de enfermagem no Estado da Paraíba. Inicialmente, foi calculado o tamanho global da amostra, com um nível de confiança de 95,0% e um erro de estimação de 5,0%. A amostra global calculada foi de 337 enfermeiras. A partir desse número, foi calculado o tamanho de cada estrato dos grupos amostrais, com a aplicação no tamanho global da amostra, das percentagens que cada estrato representa na população.

A amostra do estudo foi constituída de 378 enfermeiras, distribuídas da seguinte forma: 220 na Grande João Pessoa, 76 em Campina Grande e 82 nos Demais Municípios Paraibanos, extrapolando em mais de 15,0% a amostra global calculada para o estudo. Essa amostra tem como características: ser constituída, na sua maioria, de indivíduos do sexo feminino (91,3%); na faixa etária de 20 a 40 anos (68,8%); com nível de educação de Graduado (43,1%) e Especialista (40,7%); com tempo de experiência, na área, de 0 a 15 anos (70,2%); tendo como especialidades de atuação a Enfermagem Médico-Cirúrgica (45,0%) e a Enfermagem em Saúde Pública (24,3%), ocupando, como posição atual, a assistência (78,8%) e a docência (21,2%).

Na seleção da amostra, a anuência, por escrito, como critério para a inclusão no estudo,

foi a nossa garantia da observância dos aspectos éticos da pesquisa em seres humanos, preconizados na Resolução N.º 196/96, do Ministério da Saúde (BRASIL-MS, 1996).

Foi utilizado um instrumento, elaborado na forma de um questionário, a partir dos resultados da equivalência semântica de todos os títulos e das definições dos Fenômenos de Enfermagem relacionados na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Alfa, contendo os termos do núcleo central dessa classificação.

Antes da utilização desse instrumento, foi realizado um estudo piloto, na cidade de Recife – PE, com dez enfermeiras, que apresentavam as mesmas características da população alvo da pesquisa. Os resultados desse estudo evidenciaram que as enfermeiras não apresentaram maiores dificuldades a respeito do instrumento, mas reclamaram do seu tamanho e o tempo gasto com o seu preenchimento, apontando, como única sugestão, a diminuição do tamanho do mesmo. Mesmo reconhecendo que um longo instrumento seria uma dificuldade na coleta de dados, optou-se por não se acatar a sugestão de redução do mesmo, levando-se em consideração a necessidade de atendimento a um dos objetivos do estudo, que é o de verificar a utilização de todos os termos na prática de enfermagem.

A coleta de dados foi realizada pela autora principal deste estudo, no período de setembro de 1998 a março de 1999, contando com a colaboração de cinco enfermeiras, que foram treinadas para esse fim. Para tanto, foi utilizado um questionário, que foi respondido diretamente pelas enfermeiras, docentes e assistenciais, que atenderam aos critérios preestabelecidos. A escolha do método de aplicação do questionário pelo contato direto deveu-se à possibilidade de a autora principal deste trabalho e de as enfermeiras colaboradoras poderem explicar e discutir os objetivos da pesquisa e do questionário e responderem às dúvidas que pudessem ocorrer durante sua aplicação. Esse contato direto foi individual ou coletivo, dependendo das oportunidades que foram surgindo durante o período da coleta de dados.

Foram distribuídos 1200 questionários, obedecendo à mesma proporção dos estratos da amostra, ou seja, 720 (60%) na Grande João Pessoa, e 240 (20%), respectivamente, em Campina Grande e nos Demais Municípios Paraibanos. Inicialmente foi feito um contato com as Chefias de Enfermagem e/ou os Gerentes das Instituições de Saúde e com as Diretoras e/ou Chefes das Escolas/Departamentos de Enfermagem, para que fosse explicado os objetivos da pesquisa e solicitada autorização para a distribuição dos questionários às enfermeiras. Nos estratos Demais Municípios Paraibanos e Campina Grande, os questionários foram todos entregues num mesmo período, aproveitando-se a ida da autora principal deste trabalho a alguns desses municípios. No estrato que corresponde à Grande João Pessoa, os questionários foram distribuídos de acordo com a visita às Instituições de Saúde e às Escolas/Departamentos de Enfermagem existentes nos municípios que fazem parte desse estrato.

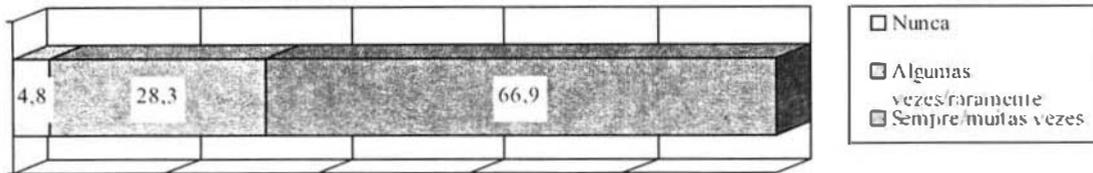
Dos 1200 questionários distribuídos foram recolhidos 412 (34,3%), sendo descartados do estudo 34, pelos seguintes motivos: a) a falta de assinatura do termo de consentimento das enfermeiras para participarem do estudo, mesmo tendo respondido a todos os itens do questionário; b) a falta de respostas a alguns itens do questionário e a impossibilidade de um novo contato com a enfermeira para a complementação do instrumento; c) o fato de todos os itens do questionário terem sido marcados com as opções **nunca** ou **sempre**, respectivamente, não oferecendo variabilidade de respostas; d) a presença de dados de identificação não fidedignos.

Para o tratamento dos dados coletados na pesquisa, os questionários foram numerados de 001 a 378 e todas as variáveis contidas no instrumento foram codificadas e inseridas em um banco de dados para o processamento da análise. A análise dos dados foi feita quantitativamente, por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences + Personal Computer* (SPSS+PC), versão 8.0® para *Windows*, para se verificar a utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem na prática das enfermeiras paraibanas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para se analisar a utilização dos termos nas sub-escalas que constituem a Classificação de Fenômenos de Enfermagem, foi utilizada uma estratégia de processamento dos dados, que possibilitou a mensuração das variáveis, contemplando a **utilização** e a **não utilização** dos mesmos na prática de enfermagem. O reprocessamento dos dados, após essa transformação, permitiu a construção de novas tabelas para as referidas escalas, e a utilização da Moda, como indicador da tendência central da distribuição. Verificou-se, para cada uma das cinco sub-escalas, o Alfa de Cronbach, tendo como resultado um alto índice de confiabilidade interna, variando de 0,97 a 0,89.

GRÁFICO 1 - DISTRIBUIÇÃO DO PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DOS FENÔMENOS DE ENFERMAGEM PELAS ENFERMEIRAS. PARAÍBA, 1999



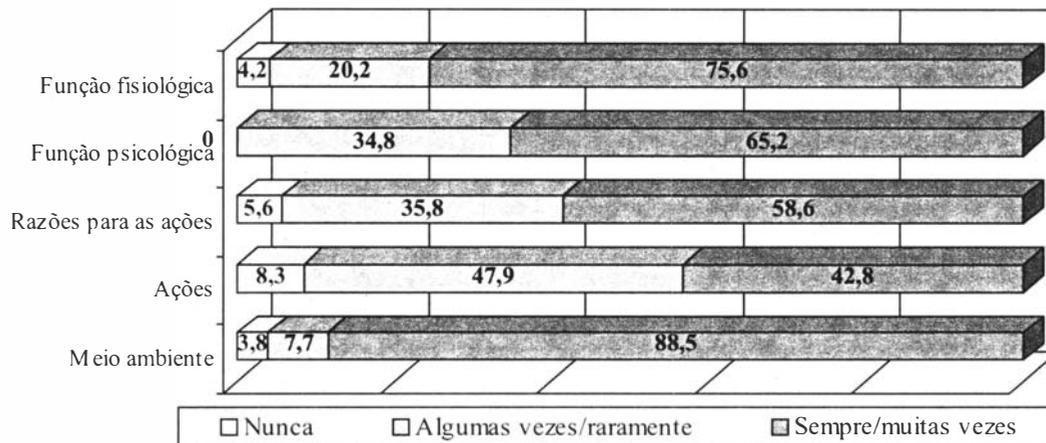
Analisando-se a tendência central da distribuição através da Moda, pode-se observar, de acordo com o gráfico 1, que 4,8% (13) dos termos apresentam uma freqüência maior como **nunca** utilizados; 28,3% (76) como utilizados **algumas vezes ou raramente** e 66,9% (180) como utilizados **sempre ou muitas vezes**, na prática de enfermagem das enfermeiras paraibanas. A utilização de 95,2% (256) dos termos pelas enfermeiras, numa freqüência de **algumas vezes/raramente** e **sempre/muitas vezes** vem, mais uma vez, confirmar que a Classificação de Fenômenos de Enfermagem foi constituída por conceitos oriundos da prática de enfermagem, ou seja, de denominações dadas pelas enfermeiras para os problemas ou situações vivenciadas em sua prática profissional. Os 4,8% (13) dos termos que apresentaram uma freqüência maior, como **nunca** utilizados são os seguintes: **Estresse de frio, Incontinência por pressão, Incontinência reflexa, Incontinência de urgência, Tegumento interrompido, Constipação percebida, Negligência unilateral, Pesar disfuncional, Atividade instrumental da vida diária, Desgaste do cuidador, Mutilação genital feminina, Violência autodirecionada e Sexismo**.

Consultando-se a configuração cruzada dos fenômenos de enfermagem, apresentada pelo CIE (ICN, 1996), para se identificar a origem desses termos, observou-se que 8 dos 13 termos (Incontinência por pressão, Incontinência reflexa, Incontinência de urgência, Tegumento interrompido, Constipação percebida, Negligência unilateral, Pesar disfuncional, Desgaste do cuidador e Violência autodirecionada) fazem parte da Taxonomia da NANDA, e que o termo Atividade instrumental da vida diária é oriundo do sistema de Classificação dos Cuidados Domiciliares de Saúde – HHCC. Dos demais termos: **Mutilação genital feminina, Estresse de frio e Sexismo**, não foi possível identificar a origem, uma vez que os mesmos não fazem parte da lista inicial de termos derivados das classificações de enfermagem existentes no mundo, publicada pelo CIE, em 1993, nem da configuração cruzada apresentada na Versão Alfa da CIPE.

Analisando-se a utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem nas sub-escalas, pode-se observar, no Gráfico 2, que a maioria dos termos são utilizados pelas enfermeiras paraibanas, com uma freqüência de **sempre/muitas vezes**, nas sub-escalas de

Meio Ambiente, Função Fisiológica, Função Psicológica e Razões para as Ações, com exceção da sub-escala Ações, onde a maior freqüência de utilização foi de **algumas vezes/raramente**.

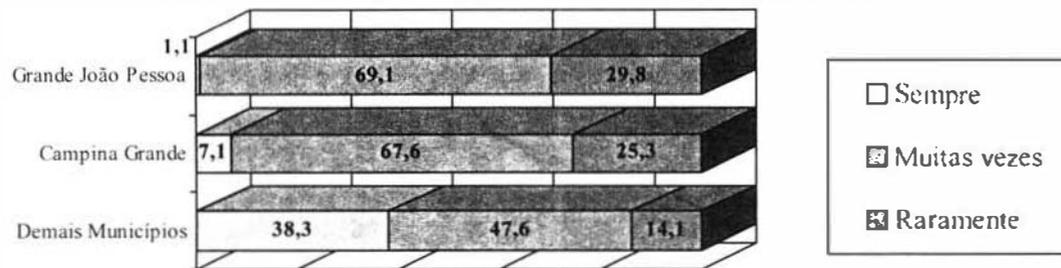
GRÁFICO 2 - DISTRIBUIÇÃO DO PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DOS TERMOS ATRIBUÍDOS AOS FENÔMENOS DE ENFERMAGEM POR SUB-ESCALAS. PARAÍBA, 1999



Os 180 termos marcados, como utilizados **sempre/muitas vezes**, apresentam a seguinte distribuição: 90 estão na sub-escala Função Fisiológica, 31 na de Razões para as Ações, 23 na de Meio Ambiente, 21 na de Ações e 15 na Função Psicológica. Dos 76 termos que foram evidenciados como utilizados **algumas vezes/raramente**, 24 fazem parte da sub-escala Função Fisiológica, 23 da de Ações, 19 da de Razões para as Ações, 8 da de Função Psicológica e 2 da de Meio Ambiente. Os 13 termos que apresentaram uma maior freqüência como **nunca** utilizados estão distribuídos da seguinte forma: 5 na sub-escala Função Fisiológica; 4 na de Ações, 3 na de Razões para as Ações e 1 na sub-escala de Meio Ambiente. Merece destaque o fato de que a sub-escala Função Psicológica foi a única que não apresentou termos como **nunca** utilizados.

Para *Beyers e Dudas* (1989), a base da prática de enfermagem tem seus conceitos, princípios e fatos derivados das Ciências Físicas, Biológicas e Sociais e de muitas outras áreas, como a Administração e a Educação. Esses conceitos, princípios e fatos proporcionam às enfermeiras um sólido conhecimento dos mecanismos de saúde e doença, dos meios pelos quais os indivíduos se mantêm saudáveis, das alterações fisiológicas e psíquicas que ocorrem na doença e das adaptações pelas quais a pessoa passa ao apresentar modificações em seu estado de saúde. Essa afirmação justifica a alta freqüência de termos identificados como utilizados **sempre/muitas vezes** nas sub-escalas de Meio Ambiente, Função Fisiológica, Função Psicológica e Razões para as Ações, e, identificados como utilizados **algumas vezes/raramente**, na sub-escala de Ações, na prática profissional das enfermeiras paraibanas. A análise da **utilização** dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem pelas enfermeiras, de acordo com o estrato amostral, foi feita a partir da freqüência de utilização, considerando-se como sendo **sempre** utilizados, quando os termos apresentaram uma freqüência igual a 100%, **muitas vezes**, quando apresentaram freqüência entre 99% a 80% e **raramente**, quando apresentaram freqüência igual ou abaixo de 79%.

GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DO PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DOS TERMOS ATRIBUÍDOS AOS FENÔMENOS DE ENFERMAGEM POR ENFERMEIRAS PARAIBANAS, E DE ACORDO COM O ESTRATO AMOSTRAL. PARAÍBA, 1999



O gráfico 3 apresenta os resultados da distribuição da freqüência percentual de utilização dos termos, por enfermeiras paraibanas, nos três estratos amostrais do estudo: Grande João Pessoa, Campina Grande e Demais Municípios Paraibanos, tendo como base a nova classificação dos dados. Visualiza-se que as enfermeiras dos Demais Municípios utilizam **sempre** um maior número de termos (38,3% [103]), se comparados com os outros dois locais: João Pessoa (1,1% [3]) e Campina Grande (7,1% [19]), e que utilizam um menor número de termos **raramente** (14,1% [38]), diferenciando-se também das outras duas localidades – Grande João Pessoa (29,8% [80]) e Campina Grande (25,3% [68]). Observa-se, também, no gráfico acima, que a localidade Demais Municípios é a que menos utiliza os termos numa freqüência de **muitas vezes**, ficando com um percentual de 47,6% (128) contra 69,1% (186) e 67,6% (182), respectivamente, da Grande João Pessoa e de Campina Grande.

Com o objetivo de se verificar a direção do impacto das diferenças observadas, foi desenvolvida a análise de variância (ANOVA), seguida do teste *Post Hoc* de *Tuckey*, que tem como finalidade indicar a direção do impacto das Diferenças Honestamente Significantes – DHS, observadas no cálculo da análise de variância. O resultado da ANOVA foi significativo para efeito do estudo com $F(2: 375) = 19,616$, $p < 0,000$ (DHS *Tuckey* $p < 0,05$), apontando para a existência de diferenças honestamente significativas, de acordo com a localidade de utilização dos termos, pelas enfermeiras (Tabela 1).

TABELA 1 - ANÁLISE DE VARIÂNCIA DOS ITENS DO INSTRUMENTO QUE COMPÕEM A CLASSIFICAÇÃO DE FENÔMENOS DE ENFERMAGEM E OS LOCAIS DE UTILIZAÇÃO. PARAÍBA, 1999

Variável dependente	Grupo de Localidade	Grupos de Localidade	Diferença média	Erro padrão	Sig.
Índice Geral do Instrumento	1. Grande João Pessoa	2. Campina Grande	-46,7256	21,413	,074
		3. Demais Municípios	-129,9143*	20,823	,000
	2. Campina Grande	1. Grande João Pessoa	46,7256	21,413	,074
		3. Demais Municípios	-83,1887*	25,625	,003
	3. Demais Municípios	1. Grande João Pessoa	129,9143*	20,823	,000
		2. Campina Grande	83,1887*	25,625	,003

* Diferença média significativa a um nível de 0,05.

Observa-se, na tabela 1, que existe discriminação estatisticamente significativa entre os grupos, quando cruzados com o local 3 – Demais Municípios. De certa forma, esse resultado não era esperado, pois acreditava-se que a diferença na utilização dos termos, por enfermeiras, seria maior nos estratos da Grande João Pessoa e de Campina Grande, uma vez que é nessas localidades onde existe uma maior concentração de enfermeiras (80%), segundo informações do COREn-PB; onde estão localizadas as três Escolas/Departamentos de Enfermagem do Estado e a grande maioria das Instituições de Saúde. Os resultados do estudo rejeitam a hipótese, apresentando a localidade Demais Municípios como a que apresenta diferenças significativas na utilização dos termos, por enfermeiras.

Buscando esclarecer essas diferenças significativas, foi aplicado o teste *Post Hoc* de *Tuckey* (DHS *Tuckey* $p < 0,05$), tendo como variável dependente as cinco sub-escalas. Os resultados desse teste reafirmam a existência de discriminação significativa entre os grupos, quando cruzados com o local 3 – Demais Municípios. Esses resultados também evidenciam que, na sub-escala de Ações, a segunda localidade, Campina Grande, não apresenta diferença significativa de nenhum dos outros dois grupos de localidade. Outro fato, que merece destaque nos resultados, é que a sub-escala Meio Ambiente foi a única a apresentar diferenças significativas em todos os grupos de localidade.

Numa tentativa de se explorar hipóteses de relação para essas diferenças, foi feito o cruzamento da variável local do estudo com as variáveis sócio-demográficas da amostra (idade, nível de educação, tempo de experiência como enfermeira, área de atuação, posição atual na Enfermagem e área de especialidade), utilizando-se a análise do conjunto das variáveis e o resíduo padronizado em tabelas de contingência. Com relação à idade das enfermeiras, pode-se afirmar que a distribuição das observações não é aleatória, já que o teste do χ^2 aponta uma baixa probabilidade para essa hipótese ($\chi^2 = 28,27$; $df = 6$; $p = 0,000$), ou seja, que o local do estudo tem alguma relação com a idade das enfermeiras. Pode-se constatar, analisando-se o resíduo padronizado, que a medida de maior responsabilidade do χ^2 foi a ocorrência de uma frequência observada maior do que a esperada, na faixa etária de 20 a 30 anos, na localidade Demais Municípios (2,5), significativo a um nível de 5% e 10%.

No que diz respeito à utilização dos termos, por localidade, identifica-se a existência de comportamento diferente, segundo o nível de educação das enfermeiras ($\chi^2 = 46,14$; $df = 6$; $p = 0,000$), explicado pela presença de uma frequência observada maior do que a esperada no nível de Graduação, com um resíduo de 1,6 nos Demais Municípios e de 2,8 em Campina Grande, significativos a 10% e 5% respectivamente. Identifica-se também, uma frequência observada maior do que a esperada no nível de Mestrado, com um resíduo de 3,2 na Grande João Pessoa, explicado pela presença, nessa localidade, do único curso de Mestrado em Enfermagem do Estado da Paraíba, que, de certa forma, favorece a sua realização, pelas enfermeiras, ali residentes.

Cruzando-se a variável local do estudo com o tempo de experiência na Enfermagem, tem-se, como resultado, um $\chi^2 = 28,27$; com um $df = 6$; para um $p = 0,000$, confirmando a relação entre essas duas variáveis. Analisando-se a tabela de contingência, evidenciou-se que o tempo de experiência que vai de 0 a 10 anos foi o responsável pelo maior resíduo (3,7), significativo, tanto a um nível de 5% com a um de 10%, na localidade Demais Municípios.

A utilização dos termos por localidade tem comportamento diferente, segundo a área de atuação na Enfermagem ($c^2 = 18,80$; $df = 2$; $p = 0,000$). Analisando-se a tabela de contingência, pode-se afirmar que a medida de maior responsabilidade para o teste do c^2 foi a ocorrência de uma frequência observada de enfermeiras assistenciais, maior do que a esperada, com um resíduo de 1,7 nos Demais Municípios e de enfermeiras docentes, com uma frequência observada maior do que a esperada, com resíduo de 2,1 na Grande João Pessoa. A presença de uma maior frequência observada de enfermeiras docentes na Grande João Pessoa justifica-se em virtude da existência de duas Escolas de Graduação em Enfermagem e de uma Escola de Auxiliar de Enfermagem, totalizando um grande contingente de enfermeiras docentes.

No que diz respeito à posição atual, na Enfermagem, das enfermeiras assistenciais, verifica-se que a presença de uma frequência esperada menor do que a frequência observada, foi a responsável pelo resíduo de 3,9 das enfermeiras que trabalham no Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS e no Programa de Saúde da Família – PSF, nos Demais Municípios e de um resíduo de 2,0 de enfermeiras que trabalham como Chefes de enfermagem, também nos Demais Municípios, ambos os resíduos significativos a um nível de 5% e 10%.

Observa-se também que a utilização dos termos por localidade tem comportamento diferente, segundo a especialidade na área ($\chi^2 = 24,88$; $df = 10$; $p = 0,006$). Analisando-se a tabela de contingência, identifica-se que a área de Enfermagem de Saúde Pública foi a responsável pelo resultado do χ^2 , com um resíduo de 1,6, significativo ao nível de 10%.

A partir dessa análise do conjunto das variáveis e do resíduo padronizado em tabelas de contingência, feita com base nos cruzamentos da variável local do estudo com as variáveis sócio-demográficas da amostra, pode-se levantar a hipótese de que as diferenças na utilização dos termos, pelas enfermeiras apresentadas na localidade Demais Municípios, deve-se ao fato de ser esse estrato o que está absorvendo um maior número de enfermeiras recém-graduadas ou com, no máximo, dez anos de formadas, trabalhando na área de Enfermagem em Saúde Pública, especificamente nos Programas do PACS e do PSF, que começaram a ser implantados nos municípios paraibanos em 1991 e 1994, respectivamente, e hoje estão sendo desenvolvidos em 203 e 58 municípios respectivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados do estudo, pode-se concluir, que os termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Alfa, são utilizados por enfermeiras na sua prática profissional, uma vez que todos os termos foram apontados como utilizados com alguma frequência. Dentre os 269 termos equivalentes semanticamente para o português do Brasil, só 11 termos, correspondendo a 4,8%, apresentou uma maior frequência como **nunca** utilizados na prática profissional das enfermeiras.

Os resultados da utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem, de acordo com o estrato amostral, evidenciam que as enfermeiras dos **Demais Municípios Paraibanos** utilizam um maior número de termos, estatisticamente significativo, quando comparado com os dois outros estratos – **João Pessoa e Campina Grande**. Esse resultado foi uma das grandes surpresas do estudo, pois esperava-se, tendo em vista o maior número de enfermeiras, de Escolas e de Instituições nos estratos de João Pessoa e Campina Grande, que esses fossem os que apresentassem um maior número de termos utilizados por enfermeiras.

Com a realização deste estudo, não se pretendia esgotar o assunto, mas apresentar, para a comunidade de Enfermagem, um estudo inicial que, temos plena convicção, deve ser continuado. Essa continuação deverá ser realizada, principalmente, pelo fato de um Sistema de Classificação ser considerado um processo em pleno desenvolvimento, cujos termos podem ser passíveis de inclusão, revisão, modificação ou exclusão.

ABSTRACT: This study had the purpose of analysing the utilization of terms attributed to nursing phenomena in the practice of nurses from the state of Paraíba, Brazil. The results showed that all terms are used by nurses in some frequency. In respect to the utilization of the terms, according to a stratified sample, the results showed that nurses from other municipal districts use a higher number of terms, statistically significant, when compared with data from the cities of João Pessoa and Campina Grande. From the results of the study, it can be concluded that terms attributed to phenomena contained in the CIPE - Alpha Version represent problems or situations in the nursing practice of nurses from Paraíba, corroborating the affirmation of the International Council of Nurses that these terms are common to nurses all over the world.

KEYWORDS: classification, nursing phenomena, nursing practice

RESUMEN: El estudio investiga el uso de los términos atribuidos a los fenómenos de enfermería en la práctica de las enfermeras paraibanas. Los resultados muestran que las enfermeras utilizan todos los términos, variando la frecuencia de acuerdo al extracto de la muestra. Así, las enfermeras de los demás Municipios Paraibanos utilizan un mayor número de términos, estadísticamente significativo, cuando comparado con los dos otros extractos - João Pessoa y Campina Grande. Esos resultados llevan a la conclusión de que los términos atribuidos a los fenómenos constantes en la CIPE – Versión Alfa representan problemas o situaciones de la práctica de enfermería de las enfermeras paraibanas, corroborando la afirmación del Consejo Internacional de Enfermeras de que dichos términos son comunes a las enfermeras de todo el mundo.

PALABRAS CLAVE: clasificación, fenómeno de enfermería, práctica de enfermería

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEYERS, M.; DUDAS, S. *Enfermagem médico-cirúrgica: tratado da prática clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 2 v.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. *Resolução n.º 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília, 1996. 24p.
- CLARK, J. An International Classification for Nursing Practice: Limits and perspectives. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, 1., 1995. São Paulo. *Anais...* São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, 1995. p. 34-45.
- CLARK, J.; LANG, N. Nursing's Next Advance: An Internal Classification for Nursing Practice. *Int. Nurs. Review*, v. 39, n. 4, p. 109-112, 1992.
- COENEN, A.; WAKE, M. Developing a Database for an International Classification for Nursing Practice (ICNP). *Int. Nurs. Review*, v.43, n.6, p.183-7, 1996.
- CRUZ, D. A. L. M. et al. (Trad.). *Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras: Versão Alpha*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 1997. p. 9-40. (Tradução de partes de INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *The International Classification for Nursing Practice: A Unifying Framework - The Alpha Version*. Geneva: ICN, 1996. 251p.)
- CRUZ, I. C. F. et al. Classification for Nursing Practice in Brazil. *Int. Nurs. Review*, v. 41, n. 2, p. 45-46, 1994.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. Actualización - Nueva Versión Beta de la CIPE. *Actualización de la CIPE*. Ginebra, 1998. 9p.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *ICNP Update*. Ginebra, jul., 1999a. 9p.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *ICNP Update*. Ginebra, oct., 1999b. 9p.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *ICNP[®] - International Classification for Nursing Practice - Beta*. Geneva, Switzerland: ICN, 1999c, 195p.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *La Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería: UN Marco Unificador - La Versión Alfa*. Geneva, Suiza: ICN, 1996, 252p.

Recebido em maio de 2001
Aprovado em setembro de 2001