

Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico

Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study
Guía de atribuciones de la competencia política del enfermero: estudio metodológico

Wesley Soares de Melo^I, Paulo Jorge Ferreira de Oliveira^{II}, Flávia Paula Magalhães Monteiro^{III},
Francisca Carla dos Angelos Santos^{IV}, Maria Janaína Nogueira da Silva^V, Carolina Jimenez Calderon^{VI},
Lilian Nara Amaral da Fonseca^{VII}, Ana Adélia Chaves Simão^{VIII}

^I Prefeitura Municipal de Boa Viagem, Secretaria de Saúde, Departamento da Atenção Básica. Boa Viagem-CE, Brasil.

^{II} Centro Universitário Católica de Quixadá, Departamento de Enfermagem. Quixadá-CE, Brasil.

^{III} Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde,
Departamento de Enfermagem. Acaraú-CE, Brasil.

^{IV} Prefeitura Municipal de Baturité, Secretaria de Saúde, Departamento da Atenção Básica. Baturité-CE, Brasil.

^V Prefeitura Municipal de Ibaretama, Secretaria de Saúde, Departamento da Atenção Básica. Ibaretama -CE, Brasil.

^{VI} Prefeitura Municipal de Quixadá, Secretaria de Saúde, Unidade de Pronto-Atendimento. Quixadá -CE, Brasil.

^{VII} Governo do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde, Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Fortaleza-CE, Brasil.

^{VIII} Prefeitura Municipal de Pedra Branca, Secretaria de Saúde, Hospital Municipal São Sebastião. Pedra Branca-CE, Brasil.

Como citar este artigo:

Melo WS, Oliveira PJF, Monteiro FPM, Santos FCA, Silva MJN, Calderon CJ, et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(3):526-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>

Submissão: 29-09-2016

Aprovação: 04-12-2016

RESUMO

Objetivo: Construir e validar um guia de atributos da competência política do enfermeiro. **Método:** Pesquisa metodológica. O estudo compreendeu a construção do instrumento por meio de revisão da literatura; validação, por especialistas, dos atributos preestabelecidos para composição do guia; e validação clínica no ambiente/realidade de trabalho dos enfermeiros. A coleta dos dados ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2014, e a análise baseou-se na análise de conteúdo de Bardin e utilização do Epi info 3.5. Foram respeitados todos os preceitos éticos. **Resultados:** Dos 29 atributos encontrados na literatura, 25 foram validados pelos especialistas. A validação clínica/prática envolveu a participação de 43 enfermeiros, os quais observaram que os atributos não apresentam articulação com as práticas profissionais por eles desenvolvidas. **Conclusão:** Identificados os atributos da competência política do enfermeiro com apoio da literatura. Conclui-se que os profissionais ainda possuem percepção limitada e fragmentada da competência política, manifestando dificuldade/limitação.

Descritores: Enfermagem; Política; Competência Profissional; Prática Profissional; Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To build and validate a guide of attributes of the nurse's political competence. **Method:** Methodological research. This study comprised the construction of the instrument through literature review; experts validation of pre-established attributes for composing the guide; and clinical validation in the nurses work environment/reality. The data collection took place in the months from August to October 2014, and the analysis was based on the content analysis of Bardin and use of Epi info 3.5. All ethical precepts have been complied with. **Results:** From 29 attributes found in the literature, 25 have been validated by experts. Clinical/practical validation involved the participation of 43 nurses, who observed that the attributes are not articulated with the professional practices developed by them. **Conclusion:** The attributes of the nurse's political competence were identified with support of literature. It is concluded that the professionals still have limited and fragmented perception of political competence, expressing difficulty/limitation.

Descriptors: Nursing; Politics; Professional Competence; Professional Practice; Methodological Research in Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar una guía de atribuciones de la competencia política del enfermero. **Método:** Investigación metodológica. El estudio comprendió la construcción del instrumento mediante revisión de la literatura; validación por expertos de las atribuciones preestablecidas para composición de la guía; y validación clínica en el ámbito/realidad de trabajo del enfermero. Datos recolectados de agosto a octubre de 2014, analizados según análisis de contenido de Bardin y utilización de Epi info 3.5. Fueron respetados todos los preceptos éticos. **Resultados:** Fueron encontrados 29 atribuciones en la literatura, 25 fueron validados por los expertos. La validación clínica/práctica involucró la participación de 43 enfermeros, los cuales observaron que las atribuciones no mostraran articulación con las prácticas profesionales por ellos desarrolladas. **Conclusión:** Identificadas las atribuciones de la competencia política del enfermero, con respaldo en la literatura. Se concluye en que los profesionales tienen aún percepción limitada y fragmentaria de la competencia política, manifestando dificultad/limitación. **Descriptores:** Enfermería; Política; Competencia Profesional; Práctica Profesional; Investigación Metodológica en Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE Wesley Soares de Melo E-mail: wesley_161@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atuação do enfermeiro como um ser sociopolítico implica a capacidade de articular os diferentes saberes e atribuições, aspecto que contribui para o fortalecimento da profissão e da própria classe. A ação política configura-se, portanto, na capacidade de emitir juízo próprio que responda às necessidades do cenário social, o que representa perspectiva de valor, atuação e posicionamento profissional. É necessário construir instrumentos e estudos que sensibilizem os enfermeiros para a importância da aquisição de empoderamento político, uma vez que são atores sociais que promovem melhorias na saúde, nos diferentes contextos em que atuam. Para isso, necessitam desenvolver capacidade intelectual para o trabalho em saúde, atuar interprofissionalmente, exercer poder e capacidade crítica para intervenções no meio social e espaços de trabalho, por meio da tríade habilidades, atitudes e conhecimentos.

Nesta perspectiva, observam-se, comumente, enfermeiros politicamente despreparados que, em situações de conflito, optam pela alternativa mais fácil, aproximando-se ou compactuando com aqueles que detêm o poder. Dessa forma, anulam a sua capacidade política e compõem um aglomerado de profissionais desunidos e subordinados⁽¹⁾.

Consoante a isto, a enfermagem tem sido reconhecida como mera expectadora de transformações sociais e políticas, pois com frequência assume uma postura acrítica e neutra, porém científica ideologicamente, o que a torna limitada e restrita diante das situações expostas, não raro seguidora do modelo biomédico. Nesse contexto, emerge a dúvida: Será que tal fato não redundará em reduzida autonomia profissional, pobreza política, limitação da visão de mundo ou ênfase da prática de enfermagem nos procedimentos técnicos alheios ao contexto social? A enfermagem, enquanto prática social, requer o posicionamento dos enfermeiros como agentes políticos, o que vai além da técnica, providos de caráter questionador, de apreensão concreta da realidade e da compreensão própria do seu poder transformador na sociedade, capazes de emitir juízo próprio e responder a inúmeras necessidades dos indivíduos.

No âmbito da enfermagem brasileira, as pontes com o passado estão presentes e fortemente edificadas, a tal ponto que não é possível transpô-las com ações pontuais e de

baixo impacto social e sem organização política. Como não conseguem vislumbrar a outra margem, com um horizonte de possibilidades libertárias para a profissão, muitos enfermeiros insistem em reproduzir a velha estrutura falida do modelo biomédico sob o qual fundamentam sua existência. Assim, sem a articulação política adequada, nossa voz não é ouvida. A inércia gera a convicção de que pouco se pode mudar e, não existindo voz, quem nos ouvirá?⁽¹⁾.

O desenvolvimento de competências ético-políticas constitui um desafio para a formação de enfermeiros. Ao protagonizar a construção da integralidade da assistência à saúde, preconizada como um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se imperativo que os enfermeiros se apropriem de conhecimentos, habilidades e atitudes, transportando-os para a entrega de uma prática competente, para que estejam, de fato, capacitados a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotores da saúde integral⁽²⁾.

Importante problematizar a dimensão ética e política da competência profissional e propor seu desenvolvimento na formação em enfermagem, a fim de romper um círculo vicioso de justificativas para a ausência de postura crítica e reflexiva por parte dos profissionais⁽³⁾. Necessário se faz também, dada a complexidade desse processo de formação, desenvolver uma visão mais ampla sobre o papel do enfermeiro. Nesse sentido, cabe questionar: Existe, entre tais profissionais, a real compreensão dessa dimensão política? Forma-se para isso? Se sim, quando deve ser iniciada esta formação? Ser eticamente competente significa lidar com a demanda ética de modo crítico, reflexivo e resolutivo⁽⁴⁾. Diante destes problemas, quais atributos descritos na literatura atendem às competências políticas do enfermeiro? O que os enfermeiros especialistas pensam sobre os atributos das competências políticas do enfermeiro encontrados na literatura? Há consciência e domínio desses atributos essenciais (encontrados na literatura) que consolidam um caráter político por parte destes profissionais atuantes nas unidades de saúde?

Uma vez que o enfermeiro é figura importante no espaço social, detentor de um perfil generalista, participante da organização, execução e acompanhamento do processo de trabalho e visão ampla acerca das questões em saúde, e que ocupa espaços estratégicos, é necessário explorar e

conhecer os aspectos fundamentais de sua atuação política, bem como os atributos agregados à sua competência.

Diante do exposto, este estudo tem o intuito de contribuir e somar esforços para a visibilidade da enfermagem no âmbito do conhecimento e enfrentamento de habilidades e atitudes no que concerne às competências políticas do enfermeiro. Para tanto, objetiva a construção de um guia de atributos da competência política do enfermeiro, elaborado com apoio da literatura, bem como verificar sua validade de conteúdo entre enfermeiros-juízes e validade clínica entre enfermeiros atuantes no sertão do Ceará.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Os participantes foram esclarecidos acerca do objetivo da pesquisa e convidados a participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo as recomendações da Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMPEPE).

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, a qual envolve investigação dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas. Os estudos metodológicos tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. As crescentes demandas por avaliações de resultados sólidos e confiáveis, testes rigorosos de intervenções e procedimentos sofisticados de obtenção de dados têm levado a um aumento do interesse pela pesquisa metodológica entre enfermeiros pesquisadores⁽⁵⁾.

Cenário do estudo

O cenário foram hospitais de médio porte e Unidades Básicas de Saúde da zona urbana, nos municípios de Banabuiú, Pedra Branca, Quixadá e Quixeramobim, localizados no sertão central do estado do Ceará-Brasil.

Fonte de dados

Constituíram a população todos os enfermeiros atuantes nos diferentes setores (assistência, gerência e/ou educação) dos serviços de saúde vinculados aos municípios citados, selecionados por alguns critérios de inclusão: a) ter graduação em enfermagem concluída; b) enfermeiros atuantes no sertão central cearense, com algum tipo de vínculo empregatício nos referidos municípios. Adotou-se o seguinte critério de exclusão: enfermeiros em licença saúde/maternidade. A técnica de amostragem se deu por conveniência, delimitada por período de tempo, estabelecida mediante aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Coleta e organização dos dados

A coleta dos dados ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2014, mediante aplicação do guia de atributos entre os enfermeiros. Para legitimar o instrumento ora elaborado, eles

apreciaram/responderam o instrumento contendo os itens: perfil dos participantes, caracterização profissional, entendimento e prática da competência política entre enfermeiros, desenvolvimento de tal competência política, aplicabilidade dos atributos nas experiências do cotidiano e existência de dificuldade/limitação mediante o uso destes nas experiências do cotidiano/realidade do trabalho. Em seguida, os dados foram organizados sob forma de tabelas, gráfico e categorização das falas dos enfermeiros. Para assegurar o sigilo e anonimato dos participantes, estes foram identificados com a letra "E" seguida de uma numeração (E1 a E43).

Etapas do trabalho

Primeira etapa do estudo

Construiu-se o instrumento com apoio da literatura, por meio de busca de publicações nas bases de dados Lilacs, SciELO e Medline, utilizando os descritores: competência profissional, política e enfermagem, os quais foram cruzados entre si. Nesta etapa, estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: as publicações deveriam responder às perguntas norteadoras do estudo: a) Existe, entre os enfermeiros, a real compreensão dessa dimensão política? b) Os enfermeiros são preparados para compreender esta dimensão política? c) Se sim, quando devem iniciar esta preparação? d) Quais atributos descritos na literatura atendem às competências políticas do enfermeiro? As publicações deveriam estar compreendidas no período de 2001 a 2013. Para complementar, a busca de atributos na literatura também utilizou referências bibliográficas citadas nas publicações selecionadas e fez-se contato com alguns pesquisadores que sugeriram leituras com potencial para responder à temática.

Posteriormente, realizou-se uma leitura crítica, a fim de avaliar a consistência da argumentação e fidedignidade dos textos propostos, pontuando as frases que mencionavam propriedades e características pertinentes ao caráter da competência política do enfermeiro, o que permitiu a identificação dos atributos. Ainda por meio dessa exploração geral dos textos, tais frases foram organizadas, convergindo para obtenção final dos atributos da competência política do enfermeiro sob forma de palavras simples e objetivas. Por fim, foram listados os atributos e analisados quanto ao fundamento bibliográfico e semântico, com a finalidade de torná-los mais fidedignos, obtendo-se, como produto final, o guia de atributos da competência política do enfermeiro. Importante ressaltar que atributo é definido como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que norteiam o ensino e a aprendizagem⁽⁶⁾. Nessa perspectiva, define-se também como a somatória de dados relevantes sobre tal questão e características contextuais (antecedentes, consequentes, variações socioculturais, temporais), ou seja, termos substitutos e relacionados aos dados pertinentes à aplicação do conceito⁽⁷⁾.

Em seguida, fez-se a classificação dos atributos segundo os Pilares de Delors⁽⁸⁾, pois estes perfazem uma formação baseada por competência, para melhor compreensão de quais

aspectos deveriam estar presentes na atuação do trabalho do enfermeiro, com destaque para a competência política.

A classificação dos atributos e o processo de decisão sobre a quais pilares eles pertenciam ocorreram mediante conceituação dos quatro pilares e sua relação com os atributos identificados. *Pilar Saber Conhecer*: Relaciona-se ao ato de compreender, descobrir, construir e reconstruir o conhecimento para que não seja efêmero, permaneça ao longo do tempo e valorize a curiosidade, a autonomia e a atenção permanentemente; *Pilar Saber Ser*: Diz respeito à capacidade de desenvolver-se como pessoa crítica e autônoma, ter juízos de valor próprios. Personalidade e capacidade, para que o indivíduo cresça e desenvolva-se; *Pilar Saber Fazer*: Diz respeito a adquirir não somente uma qualificação profissional tecnicista, mas dispor de potencialidade e competências que o capacitem a enfrentar inúmeras situações adversas. Interagir com o meio desenvolvendo práticas e conhecimentos qualitativos; *Pilar Saber Viver Junto*: Capacidade de participar e contribuir com os outros no desenvolvimento de todas as atividades humanas. Construir coletivamente. O conhecimento na área da saúde é multiprofissional e transdisciplinar⁽⁸⁾.

Por fim, obteve-se o guia (instrumento) contendo perguntas sobre o entendimento da competência política, como ela se mostra na prática profissional entre enfermeiros, onde foi desenvolvida e questões relacionadas aos pilares já mencionados com os respectivos atributos elencados. Com este processo, buscou-se avaliar o grau de aplicabilidade dos atributos nas experiências do cotidiano e a existência de dificuldade/limitação mediante o uso destes.

Segunda etapa do estudo

Caracterizada pela validade de conteúdo do guia construído por enfermeiros-juizes. Tais enfermeiros, denominados juizes, foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: enfermeiros; doutores em enfermagem; docentes de universidades públicas do país; com ampla experiência nos temas cuidados de enfermagem e educação, políticas de saúde, tecnologias no cuidar em saúde e enfermagem, consultoria em enfermagem e educação.

Neste momento, três enfermeiros apreciaram o instrumento sob os aspectos de aparência, clareza e conteúdo. Ressalta-se que essa apreciação analítica e minuciosa gera a produção de conhecimento, e esta análise confere sentido ao conteúdo em exposição⁽⁹⁾.

Terceira etapa do estudo

Caracterizada pela verificação de validade clínica do instrumento (guia) no ambiente/realidade de trabalho dos enfermeiros. Esta etapa define-se por uma pesquisa de campo descritiva exploratória, cujo principal objetivo foi contribuir para a compreensão da situação-problema enfrentada pelos pesquisadores. Consiste na exploração e em buscas com base no problema ou na situação para obtenção das informações⁽¹⁰⁾. Logo, trata-se de uma etapa em que se buscam ideias e entrosamento para estudo do tema em profundidade⁽¹¹⁾.

Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio da análise de Bardin⁽¹²⁾ e pelo Epi info 3.5 para cálculo de frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central (média, moda e mediana).

RESULTADOS

O instrumento construído com apoio da literatura na primeira etapa foi submetido ao crivo de enfermeiros para validação de conteúdo, os quais opinaram sobre aparência, clareza e conteúdo. Os atributos encontrados foram elencados de acordo com os quatro Pilares de Delors⁽⁸⁾: Saber conhecer (Autoconhecimento; Conhecimento; Qualificação científica.); Saber ser (Autonomia; Criatividade; Criticidade; Dinamismo; Emancipação; Empoderamento; Força; Liderança; Poder; Proatividade; Representatividade; Resiliência; Visão); Saber fazer (Coordenação; Empreendedorismo; Inovação; Marketing pessoal; Negociação; Mobilização; Política do cuidado; Resolubilidade; Tomada de decisão.); Saber conviver junto (Alteridade; Interação; Relacionamento interpessoal; Trabalho em equipe). Nesse sentido, os enfermeiros-juizes sugeriram modificações, como a retirada de alguns atributos (resolubilidade e politicidade do cuidado do pilar Saber Fazer; visão e emancipação do pilar Saber Ser), pois não os consideravam pertinentes à competência política do enfermeiro ou por acreditarem que estivessem relacionados a outros pilares.

Posteriormente, aplicou-se o instrumento aprimorado entre os 43 enfermeiros participantes deste estudo, nos seus respectivos locais de atuação, o que gerou dados sobre caracterização profissional, local de atuação e atributos da competência política, os quais serão descritos a seguir.

A maioria dos enfermeiros era do sexo feminino (83,7%), idade compreendida entre 23 e 50 anos, com média de 32 anos, (6,57 anos). Em relação ao tempo de formação, o número máximo foi de 21 anos, o mínimo de 1 ano, e média de 6,52 anos, (4,84 anos). No que se refere à titulação, verificou-se maior número de especialistas (76,7%), porém nenhum participante possuía o título acadêmico de doutor. Sobre o nível de atenção à saúde, a maior parte desempenhava funções na atenção primária em saúde (44,2%), alguns atuavam no setor secundário (34,9%) e setor terciário (2,3%) e outros nos setores secundário e terciário (2,3%), respectivamente. Quanto ao processo de trabalho do enfermeiro, 69,8% atuavam na assistência de enfermagem.

A seguir, estão descritas as avaliações realizadas pelos enfermeiros sobre a prática clínica. Eles avaliaram o guia de atributos em relação aos seguintes aspectos: aplicabilidade dos atributos da competência política nas experiências do cotidiano; presença de dificuldades e/ou limitações (políticas) na formação e execução do trabalho; e local de início da formação e do desenvolvimento do caráter político. A seguir, na tabela 1, são apresentados os achados organizados nos quatro pilares de Delors e seus respectivos atributos. Adiante, na tabela 2, estão os resultados referentes ao desenvolvimento do caráter político.

Tabela 1 – Avaliação dos atributos por Pilar da competência política do enfermeiro, Quixadá, Ceará, Brasil, 2014

Atributos elencados por pilares	Aplicabilidade nas experiências do cotidiano (%)	Dificuldade/Limitação (%)
Atributos Pilar Saber Conhecer		
Conhecimento	90,7	60,5
Qualificação científica	72,1	74,4
Autoconhecimento	55,8	62,8
Atributos Pilar Saber Ser		
Autonomia	60,5	72,1
Dinamismo	58,1	72,1
Criatividade	53,5	72,1
Liderança	53,5	69,8
Empoderamento	51,2	72,1
Representatividade	51,2	65,1
Proatividade	48,8	67,4
Força	46,5	67,4
Criticidade	41,9	72,1
Resiliência	34,9	74,4
Poder	32,6	76,7
Atributos Pilar Saber Fazer		
Coordenação	74,4	67,4
Tomada de decisão	62,8	72,1
Mobilização	60,5	72,1
Negociação	60,5	72,1
Inovação	44,2	69,8
Marketing pessoal	39,5	69,8
Empreendedorismo	34,9	69,8
Atributos Pilar Saber Viver Junto		
Trabalho em equipe	93	44,2
Relacionamento interpessoal	90,7	41,9
Interação	76,7	44,2
Alteridade	23,3	81,4

Desenvolvimento do caráter político

No que se refere ao desenvolvimento do caráter político dos enfermeiros, 48,3% dos entrevistados responderam que este teve início no cotidiano do trabalho, conforme tabela 2.

Tabela 2 – Formação e desenvolvimento do caráter político, Quixadá, Ceará, Brasil, 2014

Ambiente de formação e desenvolvimento do caráter político	%
Cotidiano do trabalho	48,3
Acadêmico	23,3
Congressos e associações	23,3
Não responderam	4,6

DISCUSSÃO

O predomínio de mulheres remete aos aspectos sócio-históricos da profissão. Ainda que nos últimos anos o percentual de homens enfermeiros tenha aumentado, o atrativo da formação universitária não tem sido apelo suficiente para que eles vislumbrem a enfermagem como opção profissional⁽¹³⁾.

Em um estudo, parcela expressiva dos enfermeiros (73,4%) relatou possuir pós-graduação em nível lato sensu. Contudo, nenhum profissional declarou pós-graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado)⁽¹⁴⁾.

Pode-se inferir também que como a maioria do público desenvolve atividades no âmbito da assistência, busca somente cursos de especialização, visto que títulos de mestrado e doutorado, embora também possibilitem condições para uma melhor assistência e remuneração no ato de cuidar, estão mais associados a projetos de construção de uma carreira docente.

Percebe-se, neste estudo em especial, a prevalência de enfermeiros atuantes na atenção primária em saúde (APS), em virtude de ter sido realizado em municípios do interior do estado do Ceará, no sertão central. Acresce-se o novo paradigma de atenção à saúde definido pelas políticas do Sistema Único de Saúde, que valoriza a importância da Atenção Básica (AB) e institucionaliza mudanças no modelo assistencial visando à reorganização dos serviços de saúde, a fim de melhor responder às necessidades de saúde da população, as quais envolvem transformações na formação dos profissionais.

Nesse sentido, há evidências de que, no nível da AB, o enfermeiro deve assumir o papel de protagonista central neste processo de trabalho, sendo capaz de imprimir direções determinadas pelas esferas técnica, ética e política⁽¹⁴⁾.

A seguir, serão discutidos os pilares que subsidiaram a construção do guia de atributos da competência política do enfermeiro.

Pilar Saber Conhecer

A maioria dos entrevistados referiu ser capaz de aplicar estes atributos nas experiências cotidianas, ao passo que muitos revelaram dificuldades ou limitações para tanto. Destaca-se que o conhecimento é inerente ao trabalho do enfermeiro e, sem ele, não é possível realizar a assistência, a educação, o gerenciamento e a pesquisa⁽¹⁵⁾.

...devo-me qualificar não só tecnicamente, devo estar preparado para receber críticas e também estar aberto para embebedar-me de outros conhecimentos... (E42)

O enfermeiro continuamente aprimora o conhecimento, que deve ser mediado entre o técnico, o político e o ético... (E14)

Os relatos dos participantes também permitem inferir que o conhecimento deve ser aliado à qualificação científica, de modo a promover a aquisição de certo poder e capacidade de intervenção no meio social.

Contribui para que cada dia eu procure cada vez mais o aperfeiçoamento de minha prática, pesquisando, produzindo, vivenciando. (E23)

...capacidade de intervenção na realidade social. (E34)

...conciliar o processo de cuidar e de enfermagem com as causas sociais. (E35)

Torna-se imperativo que a enfermagem, enquanto profissão, desenvolva um corpo relevante de conhecimentos e habilidades para consolidar sua posição como ciência e atender às mudanças necessárias no plano social, não mais sob uma visão fragmentada para tratar problemas complexos. É preciso trabalhar no entendimento fecundo do compromisso social da profissão com a qualidade de vida e de saúde das pessoas, articulando pesquisa e extensão na formação do enfermeiro, de forma a imprimir maior credibilidade a esta profissão. A difusão do conhecimento amplia as discussões e reflexões que, por sua vez, retroalimentam a produção⁽¹⁶⁾. Porém, apesar dos avanços possibilitados pela produção científica, ainda tem-se como desafio a transferência de conhecimento para a prática de enfermagem e saúde⁽¹⁷⁾.

A enfermagem, enquanto ciência, detém um corpo de valores, conhecimentos e teorias, os quais são aplicados e incrementados durante a formação do ser enfermeiro e aprimorados por meio da pesquisa. No entanto, observa-se uma situação de redundância, pois estes mesmos valores e conhecimentos, respaldados pelo caráter científico, se desfazem na prática, tornando-se, portanto, um conhecimento efêmero e abstrato, uma qualificação restrita ao “papel”, de consumo somente teórica. Para que a classe possa avançar cada vez mais, é necessário que os conhecimentos adquiridos por meio de qualificação e produção científica sejam aplicados na prática, de forma a alcançar maior impacto no avanço do conhecimento e explicitar sua relevância para a sociedade.

Pilar Saber Ser

Observa-se, neste pilar, a pouca aplicabilidade dos atributos. Ele também concentra o maior grau de dificuldade/limitação.

Estudo assinalou alguns obstáculos ao empoderamento político do enfermeiro na prática, entre eles, local de trabalho permeado por insatisfação, frustração, absenteísmo, acomodação, conformismo, desmotivação, falta de compromisso social, comprometimento, interesse e responsabilidade do enfermeiro, assim como reduzida autonomia em decorrência de reprodução do modelo biomédico e subordinação, submissão e dependência ao profissional médico. Também identificou o fazer deste profissional ainda muito restrito à prescrição médica, o que prejudica a resolução de problemas pelo enfermeiro, e dificuldades relacionadas ao fato da instituição centralizar a produção de saúde na classe médica. Comparou-se o fazer do enfermeiro ao de um tarefeiro, ou seja, ainda muito mecanicista e tecnicista, com descontinuidade e fragmentação do cuidado e um ambiente de trabalho permeado por relações conflituosas entre os outros profissionais, o que dificulta a esse profissional a proposta de prática emancipatória⁽¹⁸⁾.

Diante disso, a capacidade política do enfermeiro emerge como uma forma de lidar com os obstáculos da prática profissional.

É a capacidade de lidar com as dificuldades do dia a dia [...] sobre como podemos transformar essas adversidades ao nosso favor. (E35)

É a capacidade de agir com base numa reflexão crítica aliada ao compromisso com o ser humano, sociedade e profissão. (E34)

O conhecimento e a busca pela autonomia profissional articulam-se à necessidade de atividade política para potencializar a credibilidade da profissão⁽¹⁹⁾, cujos conteúdos necessitam ser conhecidos para favorecer o exercício da autonomia, pois a atuação do enfermeiro sustenta-se pelo conhecimento científico e não por prescrição médica. A posse do conhecimento implica autonomia de ação, visto que permite respeitabilidade e confiabilidade entre os profissionais, além de conferir visibilidade e imprimir aspectos valorativos à profissão.

Nos relatos dos enfermeiros observa-se que a criticidade deve ser aliada em toda a práxis de enfermagem como um atributo de fortalecimento. Isso reforça na categoria profissional a produção de seus próprios valores e princípios, em prol de maior autonomia e prestígio.

...visão crítica e reflexiva, além como seu conhecimento técnico/científico/prático. (E20)

Assistência baseada na atuação crítica, [...] e passa a atuar de maneira autônoma. (E21)

...ser crítico e formador de opiniões para desempenhar atividades de saúde desta classe. (E42)

Os enfermeiros reconhecem a necessidade da capacidade de pensar, do desenvolvimento de raciocínio crítico da profissão, de uma atuação baseada na abordagem cultural e da apropriação da dimensão complexa da formação em saúde⁽²⁾.

Estudo realizado com enfermeiros evidenciou, por meio de relatos dos participantes, que para desenvolver a liderança é preciso ter agilidade, criticidade, criatividade, alteridade, poder de organização, comunicação e capacidade de negociação, bem como acompanhar o dinamismo dos processos em saúde⁽²⁰⁾.

Acresce-se ser necessário ao enfermeiro desenvolver e tornar visível seu poder de atuação e influência no cenário social e da saúde, de modo que os demais reconheçam a importância de sua atuação. Esta postura favorece a conquista de sua devida credibilidade e acreditação.

Poder de transformação dentro não só da equipe. (E25)

Na criação da autonomia profissional e o empoderamento das pessoas que nos rodeiam. (E28)

Convívio social estabelecendo confiança e uma melhor interação pessoal. (E4)

... exercer relações pessoais e sociais conquistando espaço para suas ações. (E9)

Nota-se, nos relatos, que tais atributos permeiam as habilidades, as atitudes, os conhecimentos e possuem plena relação entre si, estabelecendo um processo interdependente, cíclico e contínuo para o desenvolvimento deste profissional, não sendo pertinente, portanto, fragmentá-los.

Pilar Saber Fazer

Revela-se uma acentuada dificuldade/limitação na aplicação dos atributos desse pilar, exceto a coordenação, o que evidencia certo despreparo entre a classe.

É sabido que a autonomia emerge como condição indispensável para que se expressem inovação e criatividade na execução das ações de saúde. É possível e necessário experimentar inovação, criatividade e tomada de decisões informadas pelas melhores evidências, em prol dos melhores resultados em saúde⁽²¹⁾.

Trata-se de um contexto que acentua o papel da pesquisa e do conhecimento científico como estratégias para promover e evidenciar esses atributos, e sua posterior aplicação para o enfrentamento de problemas de saúde. Como mencionado, o despreparo, expresso sob forma de dificuldade e limitação na qualificação científica, e a impotência na autonomia refletem uma categoria com baixo potencial de inovação, criatividade e poder de resolução.

Desse modo, competência política do enfermeiro é entendida como:

Ações e saberes que embasam o enfermeiro em sua prática e facilitam a tomada de decisão. (E1)

...todas as decisões da enfermagem sejam tomadas com base em evidências científicas. (E7)

Questionando as formas de agir e pensar. (E9)

Diante dos conflitos, a enfermagem ainda atua com restrição nos espaços coletivos e na própria classe; possui uma complicada e insegura relação no convívio com o todo, sendo invisível, de tal modo que a negociação é essencial na esfera política, pois:

É quem rege as relações, administra os conflitos. (E8)

Trata-se do poder de resolução... (E10)

Negociação, por sua vez, requer habilidades de liderança. É preciso que o enfermeiro promova o marketing pessoal aos clientes internos e externos, assim evidenciando o seu potencial e aumentando sua visibilidade, a fim de obter o prestígio. São também necessários dinamismo e empreendedorismo como atributos para obtenção de autonomia no processo de trabalho⁽²²⁾.

O atributo da mobilização, juntamente ao marketing pessoal, é valioso na dimensão política e, portanto, os enfermeiros devem desenvolvê-lo amplamente e aplicá-lo, pois estão envolvidos diretamente em todas as ações de saúde e trabalham em equipe nas quais, muitas vezes, possuem bom grau de confiabilidade. São ainda considerados agentes-chave das políticas de saúde e compromissados com a atenção à saúde nos mais diversos níveis.

...o nosso trabalho deve provocar uma ação transformadora e mobilizadora para com os clientes por nós assistidos. (E22)

A competência política contribui no dia a dia através das atitudes que tomamos no contexto social, dentro e fora da instituição. (E33)

Pilar Saber Viver Junto

Verifica-se, com base nos relatos, que os enfermeiros conseguem uma grande aplicabilidade desses atributos no cotidiano.

Estudo apontou que o princípio da alteridade norteia as atitudes dos profissionais de enfermagem; atitudes que não observam esse princípio podem abrir espaços para o emergir de sentimentos de impotência e limitação. Quando o princípio da alteridade é considerado, as ações de enfermagem passam a atender às demandas, e há, também, a satisfação do profissional no processo de trabalho⁽²³⁾.

São primordiais o convívio e as relações que pressupõem alteridade e resiliência, virtudes essenciais a um trabalho em equipe⁽²⁴⁾.

...a política nos auxilia para o trabalho em equipe. (E8)

...união dos profissionais da classe... (E41)

O enfermeiro, na condição de profissional que vivencia múltiplas relações no seu contexto de trabalho, deve abster-se das convivências e interações monológicas, as quais não trazem qualquer benefício. Ele deve saber realmente trabalhar em equipe e reconhecer a capacidade e qualidade do outro, pois lidar com diferenças e adversidades é fundamental para o seu crescimento. Aprender com a opinião e as atitudes dos outros permite ampliar conhecimentos e capacidade reflexiva. O espaço da política tende a perder sua concretude na experiência moderna do convívio humano.

Desenvolvimento do Caráter Político

Sabe-se que é na vivência prática que se manifestam habilidades, atitudes e conhecimentos adquiridos durante a formação, os quais se potencializam com o decorrer do tempo e assim aprimoram a capacidade e a experiência profissional. Esse processo torna-se mais dificultoso, porém não raro, quando o profissional é exposto ao cotidiano do trabalho sem dispor de conhecimento ou capacitação prévia.

Nesse sentido, defende-se que o momento da graduação é oportuno e fecundo para trabalhar e desenvolver no aluno tal competência, pois é durante a formação que se constrói e lapida a figura do futuro profissional, agregando valores e os mais diversos saberes. Por mais que a dimensão técnica componha uma boa parte da matriz curricular dos cursos de enfermagem, o sistema de saúde necessita e exige dos profissionais competências políticas e éticas que favoreçam o reconhecimento do enfermeiro como um profissional completo e competente.

Assim, para seu desenvolvimento, faz-se imprescindível a implementação de um programa de ensino inserido no contexto atual de saúde e que contemple uma formação também alicerçada na dimensão política. Considera-se ainda que o processo de formação profissional deva propiciar aos estudantes vivências da realidade que os instiguem a refletir e agir sobre o contexto ético-político da assistência à saúde onde se insere a atuação consciente do profissional enfermeiro⁽²⁾.

Além da graduação, é crucial que o enfermeiro se mantenha atualizado na sua formação e busque capacitações em congressos. Deve, também, ser atuante nos órgãos e associações de sua

competência, fomentando sua qualificação. É necessário combater: a valorização da dimensão técnica, limitando-a àquela codificada da profissão e com pouca referência à dimensão política; O modelo de ensino em que esses docentes foram formados (tradicional e tecnicista); A ausência de participação política de grande parte dos docentes enfermeiros; A superespecialização em perspectiva de ocupação do mercado de trabalho, levando à fragmentação do cuidado que, na maioria das vezes, colide com os propósitos preconizados atualmente pelo sistema de saúde brasileiro.

Limitações do estudo

Durante a realização deste estudo, encontraram-se algumas limitações, incluindo disponibilidade e dificuldade dos enfermeiros para responder ao questionário acerca desta temática.

Contribuições para a área da enfermagem

Para minimizar esta situação de limitada ou ausente postura crítica e reflexiva, os enfermeiros devem vivenciar os atributos da competência política enquanto ainda estão no processo de formação profissional nos cursos de graduação em enfermagem, por meio de orientação profissional, participação de movimentos estudantis, cursos ou eventos e disciplinas com vistas ao aperfeiçoamento constante, à consolidação do saber e ao aprimoramento de sua politicidade. Dessa forma, é necessário que essa competência seja abordada e trabalhada intensamente, a fim de transformar o percurso da enfermagem. Para isso, torna-se imperioso reiterar que o enfermeiro é uma figura atuante e decisiva nos espaços de saúde, tem sua própria autonomia, é formador de opiniões, além de representativo no meio daqueles que compõem o sistema de saúde e a sociedade civil.

CONCLUSÃO

Neste estudo, os atributos da competência política do enfermeiro foram identificados com apoio da literatura, validados junto a enfermeiros-juizes, obtendo-se, assim, o guia de atributos de sua competência política; posteriormente, este instrumento também foi validado/aplicado clinicamente junto aos profissionais das áreas assistencial, gerência e docência, e nos distintos níveis de atenção à saúde (primário, secundário, terciário).

Pode-se observar que os enfermeiros possuem uma percepção ainda limitada e fragmentada acerca do que é competência política. As concepções e os pragmatismos dela decorrentes são considerados parciais e limitados, restringindo-se, muitas vezes, a poucos dos vários atributos e conceitos que permeiam essa dimensão da atividade profissional. Pôde-se observar também carência em relação ao conhecimento dos atributos da competência política pelo enfermeiro, não havendo articulação destes com a prática, caracterizando uma classe profissional relativamente despreparada, com vocação direcionada ao saber fazer da técnica.

Verificou-se também que os enfermeiros, mesmo conseguindo a aplicabilidade dos atributos nas experiências do cotidiano, manifestam sempre alguma dificuldade ou limitação. Os pilares *Saber Ser* e *Saber Fazer* apresentaram maior índice de dificuldade em relação aos demais, o que se justifica pelo fato dos atributos destes pilares exigirem dos profissionais a capacidade de interligar saberes, fazer bom uso da postura profissional, bem como ter seus valores agregados ao longo de sua atuação prática. Com base nisso, cabe destacar que o sucesso advém de uma aplicação conjunta de todos os atributos, estabelecendo uma integração, segundo um processo cíclico e codependente.

REFERÊNCIAS

1. Lessa ABSL, Araújo CNV. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Feb 05];17(2):474-80. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/664>
2. Meira MDD, Kurcgant P. O desenvolvimento de competências ético-políticas segundo egressos de um Curso de Graduação em Enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug 19];47(5):1211-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1203.pdf
3. Burgatti JC, Leonello VM, Bracialli LAD, Oliveira MAC. Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug 19];66(2):282-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/20.pdf>
4. Paganini MC, Egrý EY. The ethical component of professional competence in nursing: an analysis. Nurs Ethics [Internet]. 2011 [cited 2014 Aug 20];18(4):571-82. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/18/4/571.abstract>
5. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
6. Paranhos VD, Mendes MMR. Competency-Based Curriculum and Active Methodology: Perceptions of Nursing students. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2014 Aug 20];18(1):109-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/17.pdf>
7. Rodgers BL. Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knafel KA. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. 2a ed. Philadelphia: W.B Saunders; 2000.
8. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 8a ed. São Paulo: Cortez; 2003.

9. Tognoli D. Interpretação e Análise: Pesquisa qualitativa. In: Perdigão DM, Herlinger M, White OM, Franceschini A, Gropp BMC, Moreira BD, et al. Teoria e prática da pesquisa aplicada. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012. p. 161-167
10. Malhotra NK. Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada. 6a ed. Porto Alegre: Bookman; 2012.
11. Veloso WP. Metodologia do trabalho científico: normas técnicas para redação de trabalho científico. 2a ed. Curitiba: Juruá; 2011.
12. Bardin L. Análise do Conteúdo. 1a ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Furukawa PO, Cunha ICKO. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr 20];19(1):106-14. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_15.pdf
14. Correa ACP, Araújo EF, Ribeiro AC, Pedrosa ICF. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. Rev Eletr Enf [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 08];14(1):171-80. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/pdf/v14n1a20.pdf>
15. Fentanes LRC, Hermann AP, Chamma RC, Lacerda MR. Autonomia profissional do enfermeiro: revisão integrativa. Cogitare Enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 08];16(3):530-5. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a20.pdf
16. Alvim NAT. Production and dissemination of nursing scientific knowledge today: challenges and implications for education and qualification of nurses. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Nov 10];14(1):07-09. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/en_v14n1a01.pdf
17. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 10];66(spe):80-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea11.pdf>
18. Porto AR. O empoderamento político dos enfermeiros na prática hospitalar [dissertação]. Universidade Federal de Pelotas; Pelotas. 2011.
19. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Pereira NAF, Pires D, Peres MAA. Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de Eliot Freidson. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 12];17(2):369-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200023>
20. Araszewski D, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM. The exercising of leadership in the view of Emergency room nurses. Cogitare Enferm [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 12];19(1):41-7. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35933/22410>
21. Silva SF, Souza NM, Barreto JOM. Fronteiras da autonomia da gestão local de saúde: inovação, criatividade e tomada de decisão informada por evidências. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 27];19(11):4427-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4427.pdf>
22. Manenti SA, Ciampone MHT, Mira VL, Minami LF, Soares JMS. The construction process of managerial profile competencies for nurse coordinators in the hospital field. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2014 Apr 20];46(3):727-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_27.pdf
23. Tome LY, Popim RC, Dell'Acqua MCQ. Enfermagem cuidando de paciente adulto e família no processo de morte em sala de emergência. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 20];10(4):650-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i4.18307>
24. Cotta RMM, Costa GD, Mendonça ET. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 25];18(6):1847-56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600035>