

Validação de conteúdo em conceitos de gestão e gerenciamento na Enfermagem

Content validation in concepts of management and managerial practices in Nursing

Validación de contenido en conceptos de gestión y gerenciamiento en la Enfermería

Abel Silva de Meneses¹

ORCID: 0000-0003-1632-2672

Isabel Cristina Kowal Olm Cunha¹

ORCID: 0000-0001-6374-5665

¹Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Meneses AS, Cunha ICKO. Content validation in concepts of management and managerial practices in Nursing. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210600. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0600>

Autor Correspondente:

Abel Silva de Meneses
E-mail: enfermeiro.meneses@gmail.com



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Maria Itayra Padilha

Submissão: 30-08-2021 **Aprovação:** 01-02-2022

RESUMO

Objetivos: definir e validar 37 conceitos emanados da epistemologia do saber sobre Administração em Enfermagem. **Métodos:** estudo teórico-metodológico empregando a técnica Delphi em 37 conceitos e definições construídos segundo o saber de mais de meio século de pesquisas sobre Administração em Enfermagem. Os conceitos foram submetidos ao julgamento de um painel de 21 juízes e a validação mensurada pelo índice de validade de conteúdo (> 0,78) e coeficiente Kappa (> 0,61). **Resultados:** enunciação de 37 conceitos e definições capazes de refletir o saber sobre Administração em Enfermagem. Os 37 conceitos foram validados pelos juízes, resultando em índices de validade de conteúdo que variaram de 0,81 a 1,00, com confiabilidade superior a 0,79. **Conclusões:** a solução epistemológica apresentada foi validada pelos juízes com índices superiores a 0,80 e alta confiabilidade de acordo universal, configurando-se em um novo objeto de entendimento ontológico para comunidade científica de enfermagem.

Descritores: Pesquisa em Administração de Enfermagem; Enfermagem Baseada em Evidências; Epistemologia; Formação de Conceito; Estudos de Validação.

ABSTRACT

Objectives: to define and validate 37 concepts emanating from the epistemology of knowledge about Nursing Administration. **Methods:** theoretical-methodological study using the Delphi technique in 37 concepts and definitions built on the knowledge of more than half a century of research on Nursing Administration. The concepts were submitted to the judgment of a panel of 21 judges and the validation was measured by the content validity index (> 0.78) and Kappa coefficient (> 0.61). **Results:** enunciation of 37 concepts and definitions capable of reflecting the knowledge about Nursing Administration. The 37 concepts were validated by the judges, resulting in content validity indices that ranged from 0.81 to 1.00, with reliability higher than 0.79. **Conclusions:** the epistemological solution presented was validated by the judges with indices above 0.80 and high reliability of universal agreement, constituting a new object of ontological understanding for the scientific nursing community.

Descriptors: Nursing Administration Research; Evidence-Based Nursing; Knowledge; Concept Formation; Validation Studies.

RESUMEN

Objetivos: definir y validar 37 conceptos emanados de la epistemología del saber sobre Administración en Enfermería. **Métodos:** es un estudio teórico-metodológico que empleó la técnica Delphi en 37 definiciones y conceptos construídos según el saber de más de medio siglo de investigaciones sobre Administración en Enfermería. Los conceptos se sometieron ante 21 jueces y la validación se obtuvo mediante el índice de validez de contenido (> 0,78) y el coeficiente Kappa (> 0,61). **Resultados:** se determinaron 37 conceptos y definiciones capaces de reflejar el saber sobre la Administración en Enfermería. Los 37 conceptos fueron validados por los jueces, dando como resultado, índices de validez de contenido de 0,81 a 1,00, con fiabilidad superior a 0,79. **Conclusiones:** los jueces validaron esta solución epistemológica con índices superiores a 0,80 y fiabilidad alta de acuerdo universal, estableciéndose como un nuevo objeto de comprensión ontológica para la comunidad científica enfermera.

Descriptores: Investigación en Administración de Enfermería; Enfermería Basada en la Evidencia; Epistemología; Formación de Concepto; Estudios de Validación.

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, enfermeiros vêm ocupando cada vez mais espaços de gestão no organograma estratégico das instituições de saúde⁽¹⁻²⁾. Em função disso, o escopo de desafios do processo de trabalho administrar em enfermagem (PTAE) tornou-se complexo, requerendo políticas de preparação de gerentes de enfermagem baseadas em evidências⁽³⁻⁵⁾, especialmente aquelas que comuniquem arquétipos de fenômenos⁽⁶⁾.

Cientistas que estudaram o objeto *tornando-se gerente de enfermagem* informaram que *a carência de clareza no que se refere à função de gerente ou líder pode limitar a prática de gerenciamento dos enfermeiros, visto que é preciso conhecer aquilo que se vai desenvolver*⁽⁷⁾. As lacunas sobre a configuração desse conhecimento reverberam em objeto de reflexão⁽⁸⁾, aspirando soluções epistemológicas capazes de validar a formação de conceitos que representem a estrutura do saber sobre Administração em Enfermagem (AE)⁽⁶⁾. Outras propostas de *estrutura de conhecimento* sinalizam dar suporte à compreensão de fenômenos e práticas de enfermagem⁽⁹⁾.

A recente mudança na árvore de conhecimento da Enfermagem na agência de fomento, em que a AE configura a subárea 'Enfermagem na Gestão e Gerenciamento', constitui momento de transformação de paradigma e endossa a oportunidade para apreciar os fenômenos sobre AE⁽¹⁰⁾.

OBJETIVOS

Definir e validar 37 conceitos emanados da epistemologia do saber sobre AE.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo foi precedido da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo e aquiescência dos participantes da pesquisa segundo a Resolução 466/12.

Desenho, período e local do estudo

Trata-se de estudo teórico-metodológico empregando a técnica Delphi⁽¹¹⁾, desenvolvida no primeiro trimestre de 2021 em uma universidade pública paulistana do Brasil. O estudo foi norteado pelas *Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS)*⁽¹²⁾.

Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A amostra foi obtida pela função $n = (Z\alpha^2 \cdot p \cdot (1-p)) / e^2$. "Z α^2 " é o intervalo de confiança de 95%, "p" é a proporção esperada juízes (78%) concordando para validação e "e" configura a diferença de erro amostral de 22%; $n = (1,96^2 \cdot 0,78 \cdot 0,22) / 0,22^2$; $n \sim 14$. Se 14 juízes representam os 78% a concordar, para alcançar 100%, a amostra mínima estimada deve ser de 18 juízes⁽¹³⁾.

Foram identificados 74 potenciais juízes nas plataformas Lattes e Sucupira e no banco de dados de Meneses⁽¹⁴⁾, mas 16 não dispunham de contato, 7 declinaram do convite e 30 não responderam, restando 21 juízes participantes. Considerando que a confiabilidade da validação depende da expertise dos juízes⁽¹¹⁻¹⁵⁾, o painel foi composto pelos que alcançaram o mínimo de 50% do potencial de pontos esperados nos três processos de trabalho pertinentes ao estudo, seguindo os critérios de seleção da Tabela 1, iluminados por paradigmas da assistência^(3,16).

Protocolo do estudo

A fonte primária foi o banco de dados de Meneses⁽¹⁴⁾, contendo 635 produtos de pesquisa da pós-graduação brasileira sobre AE comunicados durante meio século de saber científico. Do saber sobre AE, distinguiram-se 37 conceitos (unidades de conhecimento)⁽⁶⁾, parametrizados pela ideia de 'Coletivo de Pensamento' e 'Estilo de Pensamento', segundo a epistemologia de Ludwik Fleck sobre produção de conhecimento⁽¹⁷⁾.

O mecanismo teórico de abstração cognitiva dos fenômenos do saber sobre AE aconteceu segundo a relação sujeito-objeto, pois o conhecimento surge das tentativas do 'sujeito' (consciência cognoscente) em definir o 'objeto' (coisas ou ideias), para poder nomear os aspectos objetivos da 'imagem' do objeto (fatos ou fenômenos) de seu interesse⁽⁸⁾. Após isso, procedeu-se à descrição conceitual segundo a Teoria do Conceito de Ingetraut Dahlberg⁽¹⁸⁾, além dos pressupostos de definição terminológica da *International Organization for Standardization (ISO) 704:2009*⁽¹⁹⁾.

Procedeu-se à enunciação de definição dos conceitos, sabendo que definição é a representação descritiva do conceito que o sujeito abstrai do objeto, dentro de um domínio e em um determinado contexto de uso, neste caso o PTAE^(3,8). O texto dos enunciados foi lapidado por cotejamento com a literatura científica pertinente (912 fontes de pesquisa) e submetido ao processo de triangulação por três cientistas da AE.

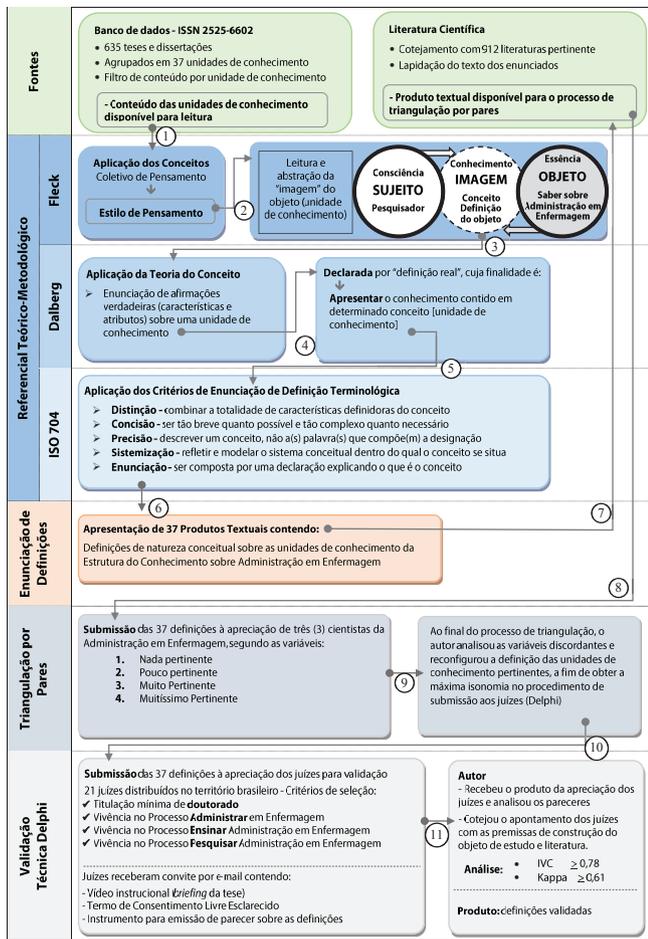
Tabela 1 – Distribuição do número de juízes segundo critérios de seleção, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2021

Processo de Trabalho	Pontos	Critérios de Seleção de Juízes	Juízes	
			n	%
Pesquisar	5	2 Titulação mínima de doutorado	21	100,0
		2 No mínimo, quatro artigos científicos publicados sobre Administração em Enfermagem	13	61,9
		1 No mínimo, seis anos de vínculo em grupo de pesquisas sobre Administração em Enfermagem	16	76,2
Ensinar	3	2 No mínimo, duas orientações concluídas de alunos da pós-graduação stricto sensu sobre Administração em Enfermagem	11	52,4
		1 No mínimo, quatro anos de atuação no ensino de Administração em Enfermagem na pós-graduação stricto sensu	11	52,4
Administrar	2	2 No mínimo, cinco anos de atuação na prática de gestão em Enfermagem	17	81,0

RESULTADOS

As características dos juizes relevantes ao objeto de estudo além das elencadas na seleção foram as seguintes: 61,9% (13) são graduados há mais de 30 anos, 33,3% (7) são pós-doutores e livre docentes, 71,4% (15) são revisores de periódico e membro de corpo editorial e 33,3% (7) são líderes de grupo de pesquisa.

A Figura 2 apresenta os 37 conceitos e o IVC alcançado na validação Delphi.



ISSN – International Standard Serial Number; ISO – International Organization for Standardization; IVC – Índice de Validade de Conteúdo.

Figura 1 – Perspectiva operacional do protocolo de pesquisa, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2021

A minuta dos 37 conceitos e definições, conjugada em escala psicométrica (variáveis: 1=Nada pertinente; 2= Pouco pertinente; 3= Muito pertinente; 4= Muitíssimo pertinente) e espaço para comentários, foi submetida aos 21 juizes via convite eletrônico junto com um vídeo instrucional e um briefing da tese <<https://youtu.be/cSEQz5uVh0E>>. A Figura 1 sintetiza o protocolo de estudo.

Análise dos resultados e estatística

A validação dos conceitos foi atribuída ao atingir índice de validade de conteúdo (IVC) > 0,78 segundo a função IVC= número de respostas 3 ou 4/número total de respostas⁽¹⁵⁾.

Seguindo o paradigma de metodologias da enfermagem⁽¹⁵⁾, a confiabilidade foi mensurada pelo coeficiente de concordância Kappa, obtido pela função $K = \frac{IVC - Pc}{1 - Pc}$, em que “K” é o coeficiente de concordância, “IVC” é o índice de validade de conteúdo e “Pc” é a probabilidade de chance de acordo universal.

Dentre os cinco parâmetros intervalares de avaliação do K-valor, concordância pobre [0,00 - 0,20], concordância leve [0,21 - 0,40], concordância moderada [0,41 - 0,60], concordância substancial [0,61 - 0,80] e concordância quase perfeita [0,81 - 1,00]⁽²⁰⁾, a confiabilidade mínima foi a “concordância substancial”, designada por K-valor > 0,61⁽¹⁵⁾.

Estrutura do Conhecimento sobre Administração em Enfermagem					
IVC 0,95					
Bases Ideológicas e Teóricas					
IVC 1,00	IVC 1,00	IVC 0,95	IVC 0,85		
Teorias da Administração	Políticas de Saúde	Filosofia do Serviço de Enfermagem	Mercado de Trabalho e Áreas de Atuação		
Métodos de Intervenção					
IVC 0,90	IVC 1,00	IVC 0,90	IVC 0,81		
Planejamento	Tomada de Decisão	Supervisão	Auditoria		
Prática de Administração de Recursos					
IVC 1,00	IVC 0,95	IVC 1,00	IVC 0,95	IVC 1,00	IVC 0,95
Prática de Administração de Recursos Políticos	Prática de Administração de Recursos Humanos	Prática de Administração de Recursos Físicos	Prática de Administração de Recursos Financeiros	Prática de Administração de Recursos Tecnológicos e de Informação	Prática de Administração de Recursos Materiais
IVC 1,00	IVC 1,00	IVC 0,95	IVC 0,90	IVC 1,00	IVC 0,95
Estrutura Organizacional e suas Relações	Dimensionamento	Arquitetura e Logística	Orçamento e Faturamento	Comunicação e suas Tecnologias	Previsão e Aquisição
IVC 0,90	IVC 0,90	IVC 0,90	IVC 0,86	IVC 1,00	IVC 0,95
Poder e Cultura Organizacional	Recrutamento e Seleção	Segurança do Cliente e Profissionais	Custos	Prontuário do Cliente	Distribuição e Controle
IVC 0,95	IVC 0,95	IVC 1,00	IVC 0,95	IVC 0,95	
Mudança, Conflito e Negociação	Avaliação de Desempenho e Retenção de Talentos	Sustentabilidade	Produtividade	Manuais, Formulários e Sistemas de Informação e suas Tecnologias	
IVC 1,00	IVC 1,00	IVC 1,00	IVC 1,00	IVC 1,00	
Liderança	Educação Permanente				
IVC 0,81					
Motivação					

IVC – Índice de Validade de Conteúdo.

Fonte: Adaptado de Meneses, Sanna⁽⁶⁾.

Figura 2 – Perspectiva estrutural dos conceitos segundo o Índice de Validade de Conteúdo alcançado, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2021

Os 37 conceitos foram validados pelos juizes com IVC que variou de 0,81 a 1,00. A mensuração da confiabilidade de concordância nessa validação está apresentada na Figura 3.

CONCEITO	Kappa	Concordância				
		0,00-0,20	0,21-0,40	0,41-0,60	0,61-0,80	0,81-1,00
1. BASES IDEOLÓGICAS E TEÓRICAS	0,95					
1.1. Teorias da Administração	1,00					
1.2. Políticas de Saúde	1,00					
1.3. Filosofia do Serviço de Enfermagem	0,95					
1.4. Mercado de Trabalho e Áreas de Atuação	0,84					
2. MÉTODOS DE INTERVENÇÃO	0,95					
2.1. Planejamento	0,89					
2.2. Tomada de Decisão	0,89					
2.3. Supervisão	1,00					
2.4. Auditoria	0,80					
3. PRÁTICA DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS	0,84					
3.1. Prática de Administração de Recursos Políticos	1,00					
3.1.1. Estrutura Organizacional e suas Relações	1,00					
3.1.2. Poder e Cultura Organizacional	0,80					
3.1.3. Mudança, Conflito e Negociação	0,95					
3.1.4. Liderança	1,00					
3.1.5. Motivação	0,80					
3.2. Prática de Administração de Recursos Humanos	0,95					
3.2.1. Dimensionamento	1,00					
3.2.2. Recrutamento e Seleção	0,89					
3.2.3. Avaliação de Desempenho e Retenção de Talentos	0,95					
3.2.4. Educação Permanente	1,00					
3.3. Prática de Administração de Recursos Físicos	1,00					
3.3.1. Arquitetura e Logística	0,95					
3.3.2. Segurança do Cliente e Profissionais	0,89					
3.3.3. Sustentabilidade	1,00					
3.4. Prática de Administração de Recursos Financeiros	0,95					
3.4.1. Orçamento e Faturamento	0,95					
3.4.2. Custos	0,85					
3.4.3. Produtividade	0,95					
3.5. Prática de Administração de Recursos Tecnológicos e de Informação	1,00					
3.5.1. Comunicação e suas Tecnologias	1,00					
3.5.2. Prontuário do Cliente	1,00					
3.5.3. Manuais, Formulários e Sistemas de Informação e suas Tecnologias	0,95					
3.6. Prática de Administração de Recursos Materiais	0,95					
3.6.1. Previsão e Aquisição	0,95					
3.6.2. Distribuição e Controle	0,95					

Figura 3 – Distribuição dos conceitos, segundo a concordância entre juizes, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2021

A confiabilidade na validação dos 37 conceitos foi superior a 0,79, sendo que dois (5,4%) alcançaram concordância substancial, 22 (59,5%) alcançaram concordância quase perfeita e 13 conceitos (35,1%) alcançaram concordância perfeita. Considerando que existe densidade científica capaz de homogeneizar ideias e harmonizar os fenômenos do saber sobre AE, a enunciação de definição dos 37 conceitos está evidenciada no Quadro 1, principal produto desta empreitada.

Quadro 1 - Matriz de conceitos e definições validados, São Paulo, São Paulo, Brasil, 2021

CONCEITO		DEFINIÇÃO
1.	BASES IDEOLÓGICAS E TEÓRICAS	Conjunto de formulações de natureza conceitual que se presta à compreensão dos fenômenos que envolvem o processo de trabalho Administrar em Enfermagem.
1.1.	Teorias da Administração	Correntes teórico-filosóficas de diferentes concepções ou conceitos, princípios, proposições e características fundamentais sobre a natureza dos fenômenos que envolvem a Administração em Enfermagem.
1.2.	Políticas de Saúde	Proposições ideológicas geralmente governamentais, legitimadas através de legislações, diretrizes ou formulações congêneres, direcionadas à razão pública e ao interesse social, dotadas de objetivos estratégicos que visam à conformação e organização do sistema de atenção à saúde e seus Serviços de Enfermagem.
1.3.	Filosofia do Serviço de Enfermagem	Crenças, valores, tradições, prioridades e relações de poder ou outras concepções culturais que representam as raízes do Serviço de Enfermagem, geralmente convalidadas mediante pronunciamento da missão, da visão e dos valores dos Serviços de Enfermagem.
1.4.	Mercado de Trabalho e Áreas de Atuação	Produto da interação entre os fenômenos que regulam a procura e a oferta de força de trabalho de Enfermagem nos espaços produtivos, tendo em conta o escopo de diversificação das especialidades de atuação da Enfermagem, subsidiadas por essa ciência, e a situação econômica e social circunscrita em determinado cenário geopolítico.
2.	MÉTODOS DE INTERVENÇÃO	Conjunto de ações organizado em sequência lógica, que opera à luz das Bases Ideológicas e Teóricas da Administração em Enfermagem, visando transformar o objeto de trabalho por intermédio dos recursos a serem administrados.
2.1.	Planejamento	Predeterminação de uma sucessão de procedimentos estratégicos e dinâmicos, condicionados a certa diretriz gerencial, em razão da Filosofia do Serviço de Enfermagem.
2.2.	Tomada de Decisão	Processo deliberativo proveniente da reflexão intelectual sobre um conjunto de alternativas complexas, resultado de escolha da alternativa de menor possibilidade de incerteza, mas que guarda relação com a Filosofia do Serviço de Enfermagem.
2.3.	Supervisão	Processo de aprimoramento do sistema produtivo da Enfermagem com efeito de catalisar recursos, cooperar esforços e harmonizar processos em sincronia com propósito dos Serviços de Enfermagem.
2.4.	Auditoria	Avaliação da qualidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem e dos recursos dos Serviços de Enfermagem, mediante apreciação de documentação de enfermagem e de outras fontes de informação, segundo padrões de referência previamente definidos.
3.	PRÁTICA DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem dos recursos necessários aos processos de trabalho da Enfermagem.
3.1.	Prática de Administração de Recursos Políticos	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem dos mecanismos políticos de que o enfermeiro se apropria no campo do relacionamento como meio de influenciar o comportamento da força de trabalho de enfermagem e demais atores com quem se relaciona.
3.1.1.	Estrutura Organizacional e suas Relações	Ordenação de um corpo social com níveis de autonomia variável, atribuída através das relações de interdependência hierárquica e cooperação existentes em um determinado contexto dos Serviços de Enfermagem.
3.1.2.	Poder e Cultura Organizacional	Campo de forças em que um ou mais atores assume posição potencialmente estratégica sobre a vontade dos demais, influenciado por um conjunto de valores e outros elementos simbólicos que representam a identidade dos Serviços de Enfermagem
3.1.3.	Mudança, Conflito e Negociação	Transformações de qualquer natureza que afetem as características dos Serviços de Enfermagem, podendo deflagrar antagonismo de ideias e instabilidade nas relações sociais da Enfermagem, cujo manejo depende de processo de mediação técnica que proporcione ajustamento nas relações interpessoais de Enfermagem.
3.1.4.	Liderança	Exercício da influência sobre as relações sociais da força de trabalho de Enfermagem e demais atores a ela relacionados, variando em estilo segundo as circunstâncias, com efeito de cooperar esforços e aproveitar o potencial máximo no desempenho da força produtiva em direção ao objetivo pretendido.
3.1.5.	Motivação	Processo capaz de estimular o comportamento volitivo da força de trabalho de Enfermagem em favor dos objetivos dos Serviços de Enfermagem, empregando-se abordagens que proporcionem a percepção de tais objetivos como objeto de satisfação no sistema de recompensas dessa força de trabalho.
3.2.	Prática de Administração de Recursos Humanos	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem da força de trabalho de enfermagem e sua integração no contexto dos Serviços de Enfermagem.
3.2.1.	Dimensionamento	Processo sistemático empregado no planejamento e na avaliação quanti-qualitativa da força de trabalho de enfermagem, mediante variáveis intervenientes (singularidade e filosofia dos Serviços de Enfermagem, realidade epidemiológica, carga de trabalho e parâmetros reguladores dos processos produtivos) que assegurem uma assistência de enfermagem de qualidade e livre de riscos à população e aos profissionais.

Continua

Continuação do Quadro 1

CONCEITO		DEFINIÇÃO
3.2.2.	Recrutamento e Seleção	Processo que busca atrair candidatos com potencial para ocupar os postos de trabalho de enfermagem segundo características predefinidas, submetendo-os a métodos de distinção e escolha daqueles cuja competência apresente sincronia com a filosofia do Serviço de Enfermagem.
3.2.3.	Avaliação de Desempenho e Retenção de Talentos	Julgamento sobre o aproveitamento da força de trabalho de enfermagem em determinado intervalo de tempo, segundo um conjunto de características desejáveis no contexto da filosofia do Serviço de Enfermagem, subsidiando a proposição de políticas de desenvolvimento de pessoal favoráveis à permanência dos atores capazes de agregar valor ao Serviço de Enfermagem.
3.2.4.	Educação Permanente	Estratégia pedagógica delineada no contexto dos Serviços de Enfermagem, efetuada por meio de abordagens e reflexões dirigidas à transformação das práticas profissionais da força de trabalho de enfermagem.
3.3.	Prática de Administração de Recursos Físicos	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem de espaços físicos, instalações, ambiência e processos produtivos empregados nas atividades de Enfermagem.
3.3.1.	Arquitetura e Logística	Arte de delinear estruturas físico-espaciais capazes de abrigar as instalações dos Serviços de Enfermagem, cuja efetividade depende da sistematização de processos produtivos que proporcionem a racionalização de fluxos e a eficiência de recursos para uma assistência de enfermagem de qualidade e livre de riscos.
3.3.2.	Segurança do Cliente e dos Profissionais	Conjunto de políticas e padrões de procedimentos que determina uma assistência de enfermagem de qualidade e livre de riscos e danos a cliente e profissionais.
3.3.3.	Sustentabilidade	Política de responsabilidade ambiental sensível ao desenvolvimento de estratégias ecoeficientes nos Serviços de Enfermagem.
3.4.	Prática de Administração de Recursos Financeiros	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem dos meios monetários empregados no financiamento das atividades de Enfermagem.
3.4.1.	Orçamento e Faturamento	Plano de trabalho administrativo que expressa em termos monetários a política econômica dos Serviços de Enfermagem para determinado exercício, tendo em conta o conjunto de recebíveis em valor monetário obtidos na comercialização das atividades de Enfermagem em determinado período.
3.4.2.	Custos	Investimentos monetários aplicados no financiamento das atividades de Enfermagem.
3.4.3.	Produtividade	Resultado eficiente da relação quanti-qualitativa entre o produto dos processos de trabalho da Enfermagem e a quantidade de recursos nele investidos em determinado período.
3.5.	Prática de Administração de Recursos Tecnológicos e de Informação	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem dos instrumentos tecnológicos e meios de informação empregados nas atividades de Enfermagem.
3.5.1.	Comunicação e suas Tecnologias	Compartilhamento de ideias, crenças, atitudes ou outras concepções ideológicas por intermédio da interação simbólica nas relações interpessoais de Enfermagem, aprimoradas através do aporte de conhecimentos científicos aplicados na forma de processos, métodos, técnicas, instrumentos ou outras inovações tecnológicas que proporcionem maior aproveitamento prático do saber sobre a interatividade entre atores.
3.5.2.	Prontuário do Cliente	Documento pessoal de caráter legal, sigiloso e científico, objeto de comunicação entre profissionais de saúde que, independentemente do meio de suporte arquivístico - tradicional ou eletrônico, integra informações sobre os determinantes do estado de saúde e a assistência prestada a um indivíduo durante seu ciclo de vida.
3.5.3.	Manuais, Formulários e Sistemas de Informação e suas Tecnologias	Produções técnicas concisas contendo instruções necessárias à realização de determinada atividade de enfermagem, como, por exemplo, preencher instrumentos de coleta de dados constituídos por campos predefinidos, cujas formulações atendem a determinada finalidade, como a de subsidiar o fluxo de dados às ferramentas projetadas para coletar, armazenar, processar e recuperar informações sobre as atividades de enfermagem, aprimoradas através do aporte de conhecimentos científicos aplicados na forma de processos, métodos, técnicas, instrumentos ou outras inovações tecnológicas que proporcionem maior aproveitamento prático do saber sobre a informação em Enfermagem.
3.6.	Prática de Administração de Recursos Materiais	Operacionalização dos métodos de intervenção associada à compreensão das bases ideológicas e teóricas na abordagem dos elementos materiais empregados nos processos produtivos de Enfermagem.
3.6.1.	Previsão e Aquisição	Processo de padronização, classificação, especificação técnica e estimativa de materiais necessários ao processo produtivo de enfermagem em determinado período, efetivado pelo procedimento de obtenção de insumos que envolve cotação, negociação e compra, recebimento, controle de qualidade e estocagem.
3.6.2.	Distribuição e Controle	Disponibilização de materiais em quantidade e frequência apropriados para garantir a continuidade do processo produtivo de enfermagem, regulamentada segundo métodos de avaliação e monitoramento do comportamento logístico, de consumo e de intervenientes que possam prejudicar a continuidade do processo produtivo de enfermagem.

DISCUSSÃO

Capturar meio século de saber sobre AE e configurá-lo em um arranjo sistemático que contemplasse 37 conceitos (unidades de conhecimento) e suas definições requereu imersão epistemológica sobre o objeto de estudo. Mas é imperativo que assim se faça para que os estudos epistemológicos produzam avanço significativo para a ciência da enfermagem, conforme observou epistemóloga da enfermagem internacional ao identificar muitas pesquisas sobre epistemologia de enfermagem com conteúdo repetido, pouco aprofundado e circunscritas ao conceito⁽²¹⁾.

Em sua produção literária, cientista da informação estimula reflexões sobre a epistemologia do conhecimento e afirma que *é formulando enunciados sobre os atributos necessários ou possíveis dos objetos que se obtém as características dos respectivos conceitos*⁽¹⁸⁾. Enquanto o constructo representa a ideia mental sobre um objeto, ou seja, a imagem mental, o conceito formulado traduz essa mesma concepção de 'verdade' em linguagem e terminologia capazes de tornar a imagem desse objeto presente aos sentidos e compreensível à inteligência humana⁽⁸⁾.

Para avaliar se, de fato, os conceitos e definições apresentados neste estudo cumpriram a função de traduzir a concepção de 'verdade' e estar compreensíveis à inteligência humana, foram submetidos a julgamento dos juízes.

Confiabilidade e Concordância do Painel de Juízes

Dentre os potenciais juízes que receberam o convite, houve abstenção de 63,8%, bem acima do que se observa na literatura (30% a 50%)⁽¹¹⁾. A evidência mais coerente para o explicar esse alto índice de abstenção seria a ocupação dos juízes no enfrentamento à pandemia de SARS-CoV-2. Todavia, o risco de abstenção foi considerado na seleção e não afetou a confiabilidade da validação, já que o número de juízes participantes ficou acima da estatística mínima esperada, em 14,3%⁽¹³⁾.

O painel contou com estudiosos sobre temas presentes nos conceitos avaliados e que cultivam a ciência da enfermagem desde a segunda geração de pesquisadores enfermeiros, geração dos autodidatas (1960-1970), passando por quatro das cinco gerações de cientistas da enfermagem⁽²²⁾.

Considerando a importância do objeto de estudo para a Enfermagem, era imperativo que o painel de juízes apresentasse perícia nos três processos de trabalho fundamentais para a configuração do saber e do agir sobre AE e, sobretudo, que demonstrasse autonomia na produção de conhecimento e capacidade de reflexão aprofundada para a decisão volitiva de validar, ou não validar, o produto epistemológico sob apreciação, o que de fato aconteceu^(3,16).

Eram juízes do território nacional, concentrados no Sudeste e Sul do Brasil, experientes em ensino, pesquisa e gestão - direção de conselhos e associações de classe, cargos legislativos, empreendedores de negócios próprios de sucesso e executivos de instituições públicas e privadas.

Todos os conceitos alcançaram validade e concordância substancial, contudo, cinco obtiveram IVC < 0,90, 'Custos', 'Mercado de Trabalho e Áreas de Atuação', 'Prática de Administração de Recursos', 'Auditoria' e 'Motivação', sendo que nesses dois últimos o K-valor (0,80) foi inferior aos demais.

Esse fenômeno foi mais prevalente nos objetos empregados com menor frequência no PTAE, exceto sobre 'Auditoria', em que alguns juízes entendiam que a definição poderia contemplar escopo além da enfermagem. Todavia, o objeto de estudo nesta pesquisa foi circunscrito à Enfermagem.

O conhecimento apresenta-se em três interfaces principais - "sujeito, imagem e objeto" -, cuja correspondência na AE está representada por 'Bases Ideológicas e Teóricas' (imagem), 'Métodos de Intervenção' (sujeito) e 'Práticas de Administração de Recursos' (objeto)^(6,23).

Bases Ideológicas e Teóricas

O conjunto de conceitos que integram esse título configuram a esfera da 'imagem', ocupando posição abstrata entre as esferas do sujeito e do objeto (sujeito-imagem-objeto), na atividade de interpretação dos fenômenos que envolvem o PTAE. Pela interface da 'imagem', o conhecimento dimensiona a lógica, que tem tudo a ver com o gerenciamento e as demais instruções organizativas⁽²³⁾.

Por exemplo, quando um enfermeiro operacionaliza o PTAE, as 'Bases Ideológicas e Teóricas' elucidam a razão pela qual o trabalho deve ser feito, estabelecendo uma 'finalidade' consciente segundo a necessidade humana que deflagrou o trabalho. Não haveria cuidado possível se não houvesse a "coordenação do processo de trabalho assistir em enfermagem", finalidade do PTAE⁽³⁾.

Nesse aspecto, o domínio ideológico configura-se segundo o universo de ideias próprias da Enfermagem, aspirando distinção de sua identidade na AE, assim como o fez Florence Nightingale quando apresentou a ideologia gerencial da enfermagem moderna, publicando o livro *Notas sobre questões que afetam a saúde, eficiência e administração hospitalar do exército britânico* (1858)⁽²⁴⁾.

Já o domínio teórico configura-se segundo os aspectos filosóficos que elucidam os fenômenos que envolvem a AE, seja por modelos próprios da Enfermagem ou retraduzidos de outras disciplinas. É importante que a AE construa densidade científica e avance na observação e distinção de seus próprios fenômenos, ainda que vislumbrando teorias de médio alcance, já que o produto do PTAE é garantir *condições para o cuidado se efetivar com eficiência e eficácia*^(3,25).

É possível que o conceito 'Mercado de Trabalho e Áreas de Atuação' tenha sua ocupação nas 'Bases Ideológicas e Teóricas' questionada, entretanto, trata-se de conceito ideológico e, portanto, deve ocupar a esfera da imagem, como fez epistemóloga da enfermagem brasileira em relação ao tópico "Produção em Saúde e Trabalho na Enfermagem" da categoria "organizacional"⁽²³⁾.

Métodos de Intervenção

O conjunto de conceitos que integram os 'Métodos de Intervenção' configura a esfera do 'sujeito', ocupando posição ativa sobre a esfera do objeto, que por sua vez é vislumbrado pelo 'sujeito' segundo interpretação obtida pela esfera imagem (sujeito-imagem-objeto). Pela interface do 'sujeito', o conhecimento condiz com a atividade volitiva e cognitiva, que tem a ver com a ideia de competência gerencial^(23,26).

Na perspectiva do PTAE, os 'Métodos de Intervenção' são empregados pelo enfermeiro na atividade administrativa em

sequência lógica, acionados à luz das 'Bases Ideológicas e Teóricas' para operacionalizar os recursos empregados no cuidado. São modulados em função das respostas observadas no objeto de trabalho (recursos) de maneira a atender à finalidade do PTAE^(3,6).

Estudo recente sobre atividade gerencial de 'Métodos de Intervenção' evidenciou alteração no processo de 'Tomada de Decisão', em função das transformações na interpretação das 'Bases Ideológicas e Teóricas' mensuradas em dois momentos ideologicamente diferentes, demonstrando aplicabilidade das relações entre os conceitos da AE na operacionalização do PTAE⁽²⁷⁾.

Prática de Administração de Recursos

O conjunto de conceitos que integram este grupo configura a esfera do 'objeto', ocupando posição operacional quando acionado pela esfera do sujeito, segundo interpretação obtida pela esfera imagem (sujeito-imagem-objeto). Pela interface do 'objeto', o conhecimento corresponde à dimensão ontológica, que tem tudo a ver com efetividade da assistência de enfermagem^(8,23).

Nas etapas do PTAE, o objeto de trabalho corresponde aos 'recursos' empregados no cuidado que, quando em operação, figuram as 'Práticas de Administração de Recursos', cuja especificidade se dá segundo o tipo de recurso abordado (humanos, físicos, financeiros, materiais e tecnológicos e de informação), desdobrando na transformação dos objetos que compõem cada um desses recursos⁽³⁾.

Nessa perspectiva, a 'Prática de Administração de Recursos' concretiza-se com a aplicação dos 'Métodos de Intervenção' sobre os objetos de recurso, à luz das 'Bases Ideológicas e Teóricas' sem as quais não existiria finalidade para a operacionalização da prática gerencial.

A dimensão prática (saber-fazer) foi explicada por epistemologia da enfermagem brasileira em abordagem sobre a esfera do objeto, demonstrando que sua dimensão cognoscível/realidade objetiva se refere ao que se cogita (pensar/saber), ou que se possa cogitar, sobre aquilo que a consciência profissional se dá, a si mesma, como real objetivado, e também como tudo aquilo que se possa predicar sobre o "saber-fazer" do profissional⁽²³⁾.

Por exemplo, quando um enfermeiro realiza a sistematização da assistência de enfermagem, analisa as necessidades do cliente (Métodos de Intervenção) e emite julgamento (Bases Ideológicas e Teóricas) sobre o que é necessário providenciar para a realização do cuidado livre de riscos (Prática de Administração de Recursos). O conhecimento é produzido no ambiente de prática e, embora a enfermagem esteja envidando esforços sobre práticas avançadas de enfermagem, seus produtos têm sido direcionados para a assistência⁽²⁸⁾. Trata-se de uma oportunidade para produção de evidências sobre práticas avançadas de AE, pois poucas integram a gestão nessa temática, a não ser por algumas relacionadas à liderança⁽²⁹⁻³⁰⁾.

Estima-se que os objetos conceituais de 'Prática de Administração de Recursos' sejam fontes de oportunidade para novas investigações científicas sobre práticas avançadas de enfermagem, especialmente aquelas dedicadas à gestão do cuidado⁽³¹⁾, mas, também, podem ser vislumbradas como meios de alcançar eficiência nos resultados dos serviços de enfermagem⁽³²⁾.

Enfim, o esquema estrutural dos conceitos e as definições apresentadas poderão conferir pleitos de reconhecimento à AE aspirados desde a proposição das primeiras linhas de pesquisa⁽²³⁾.

Limitações do estudo

Escassez de produtividade científica regular, bibliografia anacrônica, pouco diversificada e concentrada em alguns conceitos, a exemplo da liderança, são os fatores limitantes para uma apreciação teórica mais profunda sobre os conceitos com menor repertório. Além disso, estudos epistemológicos sobre AE são raros de se encontrar tanto na literatura nacional quanto internacional.

Contribuições para a área

Do ponto de vista epistemológico, o produto de pesquisa apresentado pode servir como base de conhecimento para objetos de estudo sobre análise de conceito para o desenvolvimento de teorias de AE de médio alcance. Além disso, fundamenta a construção de linhas de pesquisa e serve de suporte para elucidar prioridades de pesquisa sobre AE, outro objeto de debate frequente na comunidade científica de enfermagem nacional e internacional.

Do ponto de vista ontológico, pode direcionar enfermeiros no ensino e na experimentação da gestão, mediante lógica de pensamentos que alcance os melhores resultados na operacionalização do PTAE, além de subsidiar o exercício de reflexões sobre práticas avançadas de AE.

CONCLUSÕES

O estudo apresentou a definição de 37 conceitos emanados da epistemologia do saber sobre AE, construídos ao longo de meio século de produção da pós-graduação brasileira. A solução epistemológica apresentada para distinguir o saber sobre AE foi validada pelos juizes com índices superiores a 0,80 e alta confiabilidade de acordo universal, configurando um novo objeto de entendimento ontológico ao saber-fazer em AE.

O enunciado dos conceitos evidencia o perfil identitário da AE, segundo a pertinência epistemológica constatada em seu repertório de saber, indicando como os fenômenos da AE poderão ser (re)conhecidos ou associados a novos fenômenos. Além disso, pode suscitar novos objetos de pesquisa capazes de ampliar o escopo de evidências nesse campo do saber.

O material apresentado não esgota todo o panorama do saber sobre AE, nem teve a intenção de ser definitivo em sua completude, estando sujeito à submissão a outros métodos de apreciação do saber sobre AE, como por exemplo aqueles dedicados à análise de conceito pela enfermagem.

MATERIAL SUPLEMENTAR

Conjunto de dados disponível em SciELO Data <https://doi.org/10.48331/scielodata.JX1BV1>.

REFERÊNCIAS

1. Molin TD, Oliveira JLC, Tonini NS, Oliveira RM, Souza RF, Anchieta DW, et al. Proactive behavior of hospital nurses: comparison between jobs. *Cogitare Enferm*. 2019;24:e58174. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.58174>
2. Batcheller J, Yoder LH, Yoder-Wise PS, Williams S. Preparing Chief Nurse Successors: an evaluation of the Chief Nursing Officer Academy. *J Nurs Adm*. 2019;49(1):24-7. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000703>
3. Sanna MC. [Work processes in Nursing]. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(2):221-4. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018> Portuguese.
4. Copelli FHS, Oliveira RJT, Oliveira CMS, Meirelles BHS, Mello ALSF, Magalhaes ALP. [Complex Thinking and its Impact on Nursing and Health Management]. *Aquichan*. 2016;16(4):501-12. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.8> Portuguese.
5. Warshawsky NE, Caramanica L, Cramer E. Organizational support for nurse manager role transition and onboarding: strategies for success. *J Nurs Adm*. 2020;50(5):254-60. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000880>
6. Meneses AS, Sanna MC. Structure of Knowledge about Nursing Administration in Brazilian Graduate Programs. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(1):e0380015. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500000380015>
7. Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Costa VT, Erdmann AL, Andrade SR, Meirelles BHS. Becoming nursing manager in the nested and complex border of caring and management dimensions. *Rev Eletrônica Enferm*. 2015;17(2):322-32. <https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.29570>
8. Meneses AS, Cunha ICKO. Evidence on Nursing Administration Epistemology. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 5):e20190275. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0275>.
9. Ramos-Morcillo AJ, Harillo-Acevedo D, Ruzafa-Martinez M. Using the Knowledge-to-Action Framework to understand experiences of breastfeeding guideline implementation: a qualitative study. *J Nurs Manag*. 2020;28(7):1670-85. <https://doi.org/10.1111/jonm.13123>
10. Barros ALBL, Nóbrega MML, Santos RS, Cezar-Vaz MR, Pagliuca LMF. Research in nursing and modification of the knowledge tree in CNPq: contribution to science. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20170911. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0911>
11. Barrett D, Heale R. What are Delphi studies? *Evid Based Nurs*. 2020;23(3):68-9. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2020-103303>.
12. Kottner J, Audige L, Brorson S, Donner A, Gajewski BJ, Hróbjartsson A, et al. Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS) were proposed. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(6):661-71. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.03.002>
13. Lopes MV, Silva VM, Araujo TL. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. *Int J Nurs Knowl*. 2012;23(3):134-9. <https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x>
14. Meneses AS. Structure of Knowledge about Nursing Administration [CD-ROM][Internet]. São Paulo (SP): YENDIS; 1963 - 2015. 2016[cited 2021 Jan 5]. SciELO Data. Available from: <https://doi.org/10.48331/scielodata.JX1BV1>
15. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? appraisal and recommendations. *Res Nurs Health*. 2007;30(4):459-67. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
16. Guimarães HCQP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CT, Barros ALBL. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *Int J Nurs Knowl*. 2016;27(3):130-5. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12089>
17. Barbosa L, Pereira Neto A. [Ludwik Fleck (1896-1961) and knowledge translation: considerations about the genealogy of a concept]. *Saúde Debate* 2017;41(esp):317-29. <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S23> Portuguese.
18. Dahlberg I. [Concept Theory]. *Ci Inf [Internet]*. 1978 [cited 2021 Jan 5];7(2):101-7. Available from: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/115/115> Portuguese.
19. International Organization for Standardization (ISO). Reference number ISO 704:2009(E): Terminology work - Principles and methods[Internet]. Geneva Switzerland: ISO; 2009. [cited 2021 Mar 27]. Available from: <https://www.iso.org/standard/38109.html>
20. Landis J, Koch G. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977;33(1):159-74. <https://doi.org/10.2307/2529310>
21. Rodgers BL, Jacelon CS, Knaf KA. Concept analysis and the advance of nursing knowledge: state of the science. *J Nurs Scholarsh*. 2018;50(4):451-9. <https://doi.org/10.1111/jnu.12386>
22. Salles EB, Barreira IA. [The development of nursing scientific community in Brazil]. *Texto Contexto Enferm*. 2010;19(1):137-46. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100016> Portuguese.
23. Carvalho V. [Research lines and priorities of nursing: proposal with gnoseological distinction for the grouping of the graduate scientific production in nursing]. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2002 [cited 2021 Apr 01];6(1):145-54. Available from: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/eean.edu.br/pdf/v6n1a16.pdf> Portuguese.
24. Nightingale F. Notes on matters affecting the health, efficiency and hospital administration of the British army founded chiefly on the experience of the late war. Presented by request to the Secretary of State for War[Internet] London (UK): Harrison & Sons; 1858 [cited 2021 Apr 15]. 1.075 p. Available from: <https://archive.org/details/b20387118/page/n7/mode/2up>
25. Im EO. Theory Development Strategies for Middle-Range Theories. *ANS Adv Nurs Sci*. 2018;41(3):275-92. <https://doi.org/10.1097/ans.0000000000000215>

26. García AG, Pinto-Carral A, Villorejo JS, Marqués-Sánchez P. Nurse Manager Core Competencies: A Proposal in the Spanish Health System. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3173. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph17093173>
 27. Di Fiore T, Zito A, Berardinelli A, Bena JF, Morrison SL, Keck DE, et al. Staff Perceptions of Decision-Making in a Shared Governance Culture. *J Nurs Adm*. 2018;48(11):561-6. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000680>
 28. Schober M, Stewart D. Developing a consistent approach to advanced practice nursing worldwide. *Int Nurs Rev*. 2019;66(2):151-3. <https://doi.org/10.1111/inr.12524>.
 29. Heinen M, van Oostveen C, Peters J, Vermeulen H, Huis A. An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *J Adv Nurs*. 2019;75(11):2378-92. <https://doi.org/10.1111/jan.14092>
 30. Wood C. Leadership and management for nurses working at an advanced level. *Br J Nurs*. 2021;30(5):282-6. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.282>
 31. Oliveira JLC, Toso BRGO, Matsuda LM. Advanced practices for care management: reflections on the Brazilian Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):2060-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115>
 32. Ko A, Burson R, Mianecki T. Advanced nursing practice roles: closing the knowledge gap. *Nurs Manage*. 2019;50(3):26-36. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000553494.24977.2d>
-