

## **FAKE NEWS E PEQUENAS VERDADES: UMA REFLEXÃO SOBRE A COMPETÊNCIA POLÍTICA DO ENFERMEIRO**

Helena Maria Scherlowski Leal David<sup>1</sup> 

José Ramón Martínez-Riera<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de las Ciencias. Alicante, Comunidad Valenciana, España.

### **RESUMO**

**Objetivo:** apresentar uma discussão de caráter teórico a respeito da competência política do enfermeiro diante do fenômeno da disseminação das *fake news* e das pequenas verdades.

**Discussão:** com base no pensamento filosófico-político crítico é descrito e discutido o conceito de verdade de fato, em contraposição ao de opinião, e suas implicações no campo político e no de saúde. A partir do conceito de processo de trabalho do enfermeiro, são debatidas questões consideradas centrais para a sua competência política.

**Conclusão:** reitera-se a importância do desenvolvimento da competência política do enfermeiro diante de cenários demográficos, sociais e políticos em mudança, e de ameaças à saúde como direito universal.

**DESCRIPTORIOS:** Competência profissional. Enfermeiros e enfermeiras. Política. Disseminação de informação. Prática profissional.

**COMO CITAR:** David HMSL; Martínez-Riera JR. Fake news e pequenas verdades: uma reflexão sobre a competência política do enfermeiro. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29:e20190224. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0224>

## FAKE NEWS AND SMALL TRUTHS: A REFLECTION ON THE POLITICAL COMPETENCE OF NURSES

### ABSTRACT

**Objective:** to present a theoretical discussion about the political competence of nurses in the face of the phenomenon of the spread of fake news and small truths.

**Discussion:** based on critical philosophical-political thinking, the concept of factual truth is described and discussed, as opposed to that of opinion, and its implications in the political and health fields. Based on the concept of the nurse's work process, issues considered central to their political competence are discussed.

**Conclusion:** the importance of developing the political competence of nurses in the face of changing demographic, social and political scenarios and threats to health as a universal right is reiterated.

**DESCRIPTORS:** Professional skills. Nurses. Politics. Dissemination of information. Professional practice.

## FAKE NEWS Y PEQUEÑAS VERDADES: UNA REFLEXIÓN SOBRE LA COMPETENCIA POLÍTICA DE LOS ENFERMEROS

### RESUMEN

**Objetivo:** presentar un debate de carácter teórico con respecto a la competencia política de los enfermeros frente al fenómeno de la diseminación de *fake news* y de pequeñas verdades.

**Discusión:** con base en el pensamiento filosófico-político crítico, se describe y debate el concepto de verdad de hecho, en contraposición con la de opinión, y sus implicancias en el campo político y en el de la salud. A partir del concepto de proceso de trabajo del enfermero, se debaten cuestiones consideradas centrales para su competencia política.

**Conclusión:** se reitera la importancia de desarrollar la competencia política de los enfermeros frente a cambiantes escenarios demográficos, sociales y políticos, y de amenazas a la salud como derecho universal.

**DESCRIPTORES:** Competencia profesional. Enfermeros y enfermeras. Política. Diseminación de información. Práctica profesional.

## INTRODUÇÃO

O enfermeiro brasileiro está inserido profissionalmente nos âmbitos da formulação, gestão, avaliação e execução de políticas públicas do setor saúde, em qualquer dos três níveis federativos do país. No entanto, a visibilidade e a capacidade do enfermeiro como agente político é um tema espinhoso, dentro e fora da profissão.

Está arraigado no senso comum dos profissionais que o escopo da atuação política do enfermeiro está centrado na eventual participação em organizações sindicais e associativas, sobretudo durante os períodos eleitorais dessas organizações. A participação do enfermeiro no poder legislativo também tem sido considerada como disparador de um projeto político-parlamentar da enfermagem brasileira. No mundo acadêmico, é reconhecida a importância de se formar o que se convencionou denominar enfermeiros críticos e reflexivos, mas não parece haver consenso sobre o que significa exatamente isso para além da ideia de desenvolvimento de alguns predicados desejáveis, usualmente apresentados em termos de conceitos abstratos como liderança, proatividade, dentre outros.<sup>1</sup>

Vivemos em tempos de massivo fluxo de informações e ideias a respeito do mundo social e político, potencializado pela disseminada utilização de mídias sociais da internet. Isto não significa, no entanto, que esta informação seja incorporada com base em um pensar crítico, capaz de distinguir a informação fidedigna e de qualidade da mera emissão de opiniões pessoais.<sup>2</sup>

O fenômeno recente das bolhas midiáticas limita a comunicação dos grupos em torno de atores sociais e institucionais que emitem ideias e opiniões similares e ideologicamente afinadas. Este fato está vinculado à formação política desqualificada ou inexistente. Ambos acirram polarizações em torno do projeto nacional de sociedade e de desenvolvimento (o que engloba o campo da saúde). Na guerra informacional atual, princípios éticos foram substituídos por processos de manipulação, por meio, sobretudo, da divulgação das pequenas verdades, que se transformam em *fake news*, cujo objetivo é o de divulgar inverdades, ou verdades parciais, como argumentos narrativos em favor de interesses políticos de pessoas ou grupos. O conceito de *fake news* refere-se à divulgação de informações que mimetizam matéria jornalística na forma, mas não quanto ao processo de organização do seu conteúdo, sobretudo quanto à checagem de sua veracidade.<sup>3</sup>

A ideia da circulação das *fake news* articula-se às de desinformação e mentira, proposital ou involuntária. No limite, coloca-se em questão a própria lógica do pensar: “Ahora asistimos a un nuevo tipo de propaganda que trata de decirnos que no sabemos lo que sabemos. Son intentos de manipular a la gente para que crean que no saben lo que saben”.<sup>4:56</sup>

Não se trata de um fenômeno novo, mas vem cada vez mais extrapolando o campo das disputas políticas e adentrando as diversas esferas da vida social. O mundo do trabalho do enfermeiro não está imune às influências deste fenômeno. O exemplo mais contundente é o que diz respeito à forma como se construiu uma narrativa falsa a respeito da vacinação contra o sarampo e suas consequências atuais, tema que retomaremos mais adiante.

A capacidade de identificar, reconhecer e valorizar as necessidades de saúde de pessoas, famílias e comunidades depende de um exercício permanente de ação-reflexão-ação, que ultrapassa, e muito, o fazer profissional de base técnica, embora dele não possa prescindir.<sup>5</sup> A enfermagem, como profissão necessária e prática social comprometida com as necessidades em saúde da população não pode ficar refém de processos de ocultamento de evidências fidedignas, nem fora do debate político qualificado, crítico, respeitoso e plural. É urgente que reflitamos acerca da relação entre posturas e escolhas morais e políticas do enfermeiro e a sua capacidade de resposta às necessidades de saúde, em um cenário de acesso imediato e ampliado a um infinito informacional, por um lado, e cada vez mais ameaças ao acesso à saúde como direito universal, por outro. Muita informação nem sempre significa informação adequada. Ou, como afirmava o escritor e semiótico Umberto Eco, antecipando-se ao momento atual: informação demais pode significar informação nenhuma.<sup>6</sup>

Dentre as competências necessárias para um fazer profissional crítico e para a tomada de decisões pelo enfermeiro, destaca-se a política. O conceito de competência política aproxima-se da ideia de pensamento crítico e reflexivo, aspecto destacado, sobretudo, como necessário na formação do enfermeiro e que integra as Diretrizes Curriculares Nacionais.<sup>7</sup>

Por se tratar de tema de caráter fundante e ancorado em valores essenciais da profissão, necessita ser permanentemente revisitado, pois não está dado: a competência política do enfermeiro se (re)produz em todo ato de cuidar. A cada conjuntura - internacional, nacional, local - é preciso que nos perguntemos a respeito da nossa práxis, do nosso que-fazer em um mundo hiperconectado, polarizado e (supostamente) informado, mas no qual a injustiça e as iniquidades seguem se produzindo.

Diante desse contexto, propomos uma reflexão a respeito de dimensões que contribuam para a construção da competência política do enfermeiro. Iniciamos com breves notas a respeito do desafio político trazido pelo fenômeno das *fake news* e suas implicações no campo da saúde. Discutimos o processo de trabalho na sua tríplice constituição - objeto, meios e finalidades -, levando em conta as atuais configurações do mundo do trabalho do enfermeiro. Entendemos que essa tríplice constituição do processo de trabalho se produz, no plano das práticas profissionais, em três dimensões: o cuidado para a pessoa, família e comunidade,<sup>8</sup> sua atuação no plano das relações sociais mais amplas, referidas aos processos de determinação social.<sup>9</sup> Com base nessas dimensões, elencamos alguns elementos constitutivos de uma prática política que julgamos ser oportuno destacar, como um modelo explicativo preliminar.

Vale ressaltar que não se propõe dogmatizar, orientar uma construção de competências políticas ideais ou emitir predicação moralista, mas trazer para o debate algumas inflexões teóricas de base crítica para contribuir com análises sobre o papel do enfermeiro na atual conjuntura política e social brasileira, lançando luz sobre o tema numa perspectiva de formulação aberta, em progresso.

### ***Fake news*: sobre as pequenas verdades e seus impactos na vida social e política**

O conceito de verdade, por sua complexidade e polissemia, não é objeto de discussão aqui quanto à sua base ontológico-filosófica. Até porque corre-se o risco de adentrar em uma recursividade eterna, debatendo sobre o que significa verdadeiramente o conceito de verdade, sem chegar a uma conclusão única. Interessa-nos os efeitos concretos, em termos de mudanças nas formas de entender o mundo e nas relações sociais que a ideia de verdade traz, e como o que está sendo chamado de pequenas verdades vem afetando esse entendimento e a capacidade de pensar das pessoas.

O recorte que trazemos é de base crítica, pelo que buscamos o apoio teórico da filósofa Hannah Arendt para situar, brevemente, considerações a respeito do conceito de verdade e suas expressões no campo político.<sup>10</sup>

Lembremos da conhecida polêmica ocorrida após a publicação da coletânea de cinco artigos por Hannah Arendt, posteriormente organizados em um livro sob o título *Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal*.<sup>11</sup> A autora, de origem judaica, foi convidada pelo periódico *The New Yorker* para acompanhar e relatar o julgamento de um conhecido membro do comando nazista, envolvido em decisões relativas ao extermínio dos grupos considerados inimigos do III Reich, judeus principalmente. A ideia de um monstro assassino, finalmente capturado e julgado, prevalecia no imaginário social da época e o relato de Arendt gerou enorme polêmica ao propor examinar o processo do julgamento e, em especial, a figura do réu muito mais como um burocrata desprovido de senso moral do que como uma aberração humana.

Para Arendt, a ideia de banalização do mal residia justamente na incapacidade de Eichmann em refletir acerca do seu papel no processo de perpetração do ato de extermínio e de contestar as ordens recebidas. Ao trazer a ideia de que uma pessoa cujo comportamento público está socialmente referendado por um sistema de disposições hierárquicas e burocráticas, um ser ordinário, fosse capaz de decidir em favor de atos brutais contra a humanidade abriu uma crise e uma ferida nas

convicções humanas a respeito de verdades absolutas e imutáveis. Acordou uma incômoda questão: até onde pessoas comuns, ao concordar com o que o *status quo* lhes impõem, estarão aceitando a manutenção de uma ordem social injusta e, no limite, assassina?

Após a polêmica ser difundida, Arendt publicou, no mesmo periódico, o texto “Verdade e política” no qual discorre sobre a relação entre o mundo das relações políticas e a mutabilidade do conceito de verdade, lembrando que nunca foi exatamente um problema no mundo político se ocultar ou distorcer a verdade.<sup>12</sup> Contrapõe, à ideia de verdade filosófica ou verdade de razão, ancorada na tradição do pensamento filosófico e baseada em postulados lógicos, a de verdade de fato, que se relaciona com o que atualmente chamamos de evidências, o fato em si, publicamente demonstrável. É nesse ponto que a autora emite uma assertiva que nos surpreende pela atualidade: “E dado que a verdade de facto, ainda que se preste muito menos à discussão do que a verdade filosófica e seja tão manifestamente algo que a todos pertence, parece muitas vezes sofrer um destino similar quando é exposta na praça pública - quer dizer, ser contraditada não através de mentiras e de falsificações deliberadas, mas pela opinião - vale talvez a pena reabrir a antiga e aparentemente antiquada questão da relação entre a verdade e a opinião.”<sup>12:9</sup>

Em tempos, como os atuais, nos quais há evidente confusão entre uma narrativa que parte de uma opinião e uma que se baseia em evidências ou acontecimentos observáveis (o que entendemos ser o que Arendt denomina verdade de fato), ampliar o debate sobre essa distinção nos parece urgente. É um convite à reflexão - o fato é o que sustenta a opinião, porém dela se distingue. As opiniões, por sua vez, podem ser diversas e mesmo assim legítimas, quando, e somente quando, respeitarem a verdade do fato.

A verdade de fato exige a implicação de muitas pessoas, testemunhas e testemunhos, ainda que o acontecimento tenha se passado na esfera privada. E a autora nos adverte: ainda que a interpretação dos fatos possa se modificar, ao longo do tempo, de acordo com a perspectiva de cada época, essa interpretação não pode distorcer ou inventar o fato ocorrido. Como Arendt menciona, à guisa de exemplo, quando perguntaram ao estadista francês Georges Clemenceau sobre futuras narrativas a respeito da responsabilidade dos estados europeus no desencadear da 1ª Guerra, a resposta foi: “Sobre isso não sei, mas sei que não dirão que a Bélgica invadiu a Alemanha!”<sup>12:10</sup>

Talvez possamos, por analogia, mencionar as mudanças que as interpretações acerca do fenômeno da escravidão passaram no Brasil. O ensino sobre as etnias indígenas e africanas tendeu, por muito tempo, às interpretações que ressaltavam, de modo mais ou menos sutil, a inferioridade social destes povos. Apesar de mudanças recentes, em especial após um maior protagonismo do Movimento Negro em prol do resgate de sua história, persistem interpretações superficiais, mas já se reconhecem aspectos relativos à complexidade dos fenômenos da escravidão e da sua abolição que vão além de uma abstrata perspectiva humanista e envolvem aspectos políticos e econômicos diversos.<sup>13</sup>

Apesar de ser um tema ainda sujeito a constantes revisões e interpretações, há o imperativo da verdade de fato: os povos africanos escravizados não vieram voluntariamente, e foram, sim, subjugados com o uso da violência pelos portugueses e, posteriormente, por brasileiros brancos. Vale lembrar que, num episódio recente veiculado pela mídia jornalística, um então candidato à presidência afirmou que os portugueses nunca haviam pisado na África e que os negros eram escravizados pelos próprios negros, argumento que surpreende pela desonestidade intelectual, que gerou repúdio por parte de pesquisadores do campo da história, mas que foi incorporado como verdadeiro por parte da população.

Seguramente, nem todos os acontecimentos, políticos ou não, de nossos tempos inscrevem-se como fatos tão brutais quanto uma guerra ou o fenômeno da escravidão. Ou seja, embora os exemplos anteriores sejam úteis para ajudar a distinguir opinião, interpretação e verdade de fato, estamos lidando com informações, no cotidiano, de forma misturada e caótica, o que pode nos levar a um cepticismo crônico, que corre o perigoso risco de se transformar em cinismo. Ou, ao contrário,

podemos, acriticamente, acreditar em qualquer informação que faça sentido e seja coerente com a nossa visão de mundo, crenças e/ou preconceitos.

Lancemos mão de um fenômeno recente e que muita perplexidade vem causando aos profissionais de saúde: o retorno de surtos de sarampo em países desenvolvidos. A vacinação contra o sarampo (juntamente com a vacina contra a rubéola e a parotidite epidêmica) foi amplamente ofertada a partir de fins da década de 80 nos países desenvolvidos e na maioria dos em desenvolvimento. Os altos níveis de cobertura vacinal obtidos, acima de 90%, levaram a uma queda rápida e consistente na incidência da doença, o que se atribui ao fenômeno da imunidade de grupo. Após cerca de duas décadas sem epidemias conhecidas, novos surtos brotaram em diversos países, levando a indagações a respeito das possíveis causas.<sup>14</sup>

Tem-se, aí, um conjunto assíncrono e não linear de disseminações de informações acerca de supostos efeitos danosos da vacina sobre a saúde das crianças, sendo o mais conhecido o que atribui à vacina o surgimento de casos de autismo. Mesmo após mais de uma década de retratação do artigo originalmente publicado sobre esta hipótese, nunca confirmada, cada vez mais pessoas passaram a não vacinar suas crianças com base em receios infundados e em teorias conspiratórias ou, ainda, em função de crenças ou estilos de vida e hábitos alimentares. É comum que pessoas que seguem dietas vegetarianas ou veganas critiquem o fato de haver, na composição da vacina, a presença de proteínas de origem animal - e não há alternativa, até o momento, para isso. No entanto, é possível que, a não ser que haja um controle estrito e permanente de tudo o que uma criança consome, essas mesmas proteínas sejam ingeridas por integrarem um sem número de produtos, que vão desde alimentos prontos a suplementos vitamínicos.<sup>14</sup>

Ou seja, a informação necessária para um entendimento amplo da questão não é buscada ou não está imediatamente disponível, ao mesmo tempo em que informações falsas ou *fake news* circulam e são amplamente aceitas. Some-se a isso o fato de políticos com visibilidade nacional emitirem opiniões pessoais contra as vacinas; completa-se o quadro de demonização da vacinação com graves consequências em termos de saúde pública.

Para um público leigo, no entanto, a distinção entre os elementos comprováveis e os falaciosos sobre a vacina pode não ser tão fácil. A relação entre a verdade de fato (diminuição dos casos de sarampo em todo o mundo após a vacinação) e a falácia (a vacina contra o sarampo causa autismo) pode ser mediada por uma verdade parcial. Como exemplo, temos o fato de que a proteína integrante da vacina contra o sarampo pode desencadear fenômenos alérgicos em pessoas predisponentes (pelo que não se recomenda a vacina para pessoas com alergia à clara de ovo).

Um dado específico e restrito a uma determinada conjunção de fatores - uma pequena verdade - é reinterpretado e amplificado para servir de base a argumentos falsos que generalizam conclusões, misturam desinformação, crenças e, usualmente, são sustentados por um medo irracional dirigido contra alguém ou alguma ameaça.

Voltando ao mundo da política, entendida como o conjunto de relações, negociações e decisões a respeito de projetos de sociedade, da distribuição do poder e de alocação dos recursos na esfera pública da vida, o problema, como nos lembra Arendt, não é apenas a mera substituição da verdade pela mentira, ou a aceitação automática de uma mentira como verdade, mas a destruição do sistema de sentidos pelo qual nos movimentamos no mundo.<sup>12</sup>

Ou seja, a emissão constante de *fake news*, além de servir a interesses de pessoas e grupos contra outras pessoas e grupos, pode minar a capacidade de construção de consensos mínimos e de encontrar um sentido comum para andar-a-vida. Não é à toa que termos como anestesia, alienação e naturalização têm sido usados para descrever as formas como temos reagido, em boa medida, ao confuso momento político atual do país. O desafio está em nos perguntarmos em que medida podemos nos abstrair da má política e nos concentrarmos em manter e fortalecer o elemento fundamental de nossa prática, o cuidado, como elo fundamental entre pessoas, famílias e comunidade, fortalecendo nossa competência política.

## Processo de trabalho do enfermeiro e dimensões do cuidado: a competência política como transversalidade

Como enfermeiros, nos orientamos por um conjunto de valores ético-políticos e pelo conjunto de competências profissionais que, à medida em que adquirimos mais prática e destreza, se transformam em conhecimento tácito no dia a dia da profissão. O caráter mediador da profissão confere às práticas do enfermeiro características relacionais, para além das habilidades técnicas, e que incluem a competência política, que pode ser descrita como “aquele conjunto de interações pessoais e sociais que levam a ações que estabelecem os direitos e as circunstâncias em que esses direitos podem ser reivindicados, e asseguram os recursos que permitem que esses direitos sejam respeitados”.<sup>15:26</sup>

Estamos nos referindo a uma prática que ultrapassa o fazer técnico e exige uma constante tomada de posição frente às situações que ameaçam o cuidado integral. Há uma perspectiva de valor, atuação e posicionamento profissional, nos diversos cenários da prática, ancorada na capacidade de emitir juízo, de forma autônoma.<sup>16</sup>

No entanto, não se trata de um tema simples ou de compreensão unívoca. Podemos nos basear no conceito de pensamento crítico, necessário para a competência política, e que é muito presente nas temáticas da formação profissional e do processo de trabalho do enfermeiro, para aprofundar essa reflexão. Uma revisão sobre as bases teórico-conceituais que sustentam o uso do conceito de pensamento crítico na produção acadêmica da enfermagem ibero-americana discute conjuntos de correntes de pensamento distintas. Seus autores as organizaram em dois grupos: um primeiro, de base diversa, postula que é possível desenvolver competências de pensamento crítico sobretudo com o objetivo de qualificar o raciocínio e o julgamento clínico. Já um segundo grupo de estudos e reflexões está ancorado em autores como John Dewey, Paulo Freire e Jürgen Habermas, o que, na avaliação dos autores, amplia a perspectiva de aplicação do pensamento crítico, porque passa a incluir a análise da realidade social e suas contradições.<sup>17</sup>

Nossa compreensão sobre competência política concorda com este segundo conjunto de estudos, sem distinguir, para fins da presente reflexão, esta ou aquela corrente filosófico-política e pedagógica de base. Basta, para seguirmos adiante, afirmar que o conceito de competência política ultrapassa o âmbito da prática do cuidado de enfermagem individual e não está limitado aos serviços de saúde. Ele se estende às dimensões mais amplas relativas aos projetos de sociedade e ao enfrentamento equânime das desigualdades relacionadas às necessidades em saúde.

Tomando como base o processo de trabalho do enfermeiro, podemos analisar, a partir dos seus elementos constitutivos, as dimensões nas quais se produz o cuidado, destacando algumas características referidas à sua competência política.

O conceito de processo de trabalho pode ser descrito com base em uma tríade de componentes: o objeto de trabalho que, no caso da enfermagem, se refere a pessoas - indivíduos, família, coletividade, equipe de trabalho; os instrumentos ou meios, que seriam as ferramentas materiais e cognitivas (saberes) necessárias para a prática profissional; e as finalidades, que alguns autores referem como produtos.<sup>18</sup> Em outra categorização similar, tem-se como instrumental de trabalho “as condutas que representam o nível técnico do conhecimento que é o saber de saúde”<sup>19:160</sup> e como produto final a assistência, o ato de cuidar em si, produzido no mesmo momento em que é consumido.

As dimensões nas quais se produz a prática do enfermeiro retomam o objeto - as pessoas, como dimensão individual; a família, considerando a inserção em um núcleo limitado de laços parentais ou de outra ordem; como membros de uma coletividade ou dimensão da comunidade e também como cidadãos inseridos em uma sociedade, numa perspectiva cívica, balizada por valores de justiça, normas e direitos sociais. Os meios ou instrumentos destacam conhecimentos específicos, condutas e instrumentais necessários à prática. As finalidades convocam à explicitação dos objetivos do cuidado, em uma ou mais dimensões.

As características da competência política do enfermeiro referem-se às práticas por meio das quais se expressam seus atributos essenciais. Não se trata de ofertar uma listagem de ações desejáveis, mas de considerar condutas e atos que podem facilitar ou fortalecer a competência política necessária para uma postura crítica diante das ameaças da desinformação e do império das pequenas verdades. Ao optar por descrever, ainda que sucintamente, algumas práticas que expressam a competência política, buscamos evitar que o debate se faça em torno de conceitos abstratos, tais como liderança, ou inovação, já que estes e outros atributos podem se expressar em práticas com sentidos diversos, quando não, opostos.

No nível do cuidado individual, a competência política é expressa principalmente por meio de práticas de escuta atenta, que evidenciem o reconhecimento do outro na sua integralidade e autonomia como ser humano. O diálogo com o outro, nesse sentido, não pode se constituir em uma conversa de surdos. Uma “radicalização da escuta” é um imperativo em tempos de negação do outro e de manifestações de ódio baseadas em preconceitos sociais e desinformação. Demanda perguntar-se sobre quem é esse outro, sob nossos cuidados, como ser único (o que não significa concordar com posturas e opiniões emitidas por esse outro). Implica, ainda, estabelecer o diálogo possível que caminhe para o esclarecimento mútuo. Saberes clínicos e gerais e habilidades técnicas sustentam esta conduta.

O cuidado à família envolve, por parte do enfermeiro, o desenvolvimento de habilidades relacionais mediadoras, assim como o despir-se de ideias preconcebidas a respeito do que constitui uma família, uma unidade na diversidade. A finalidade é a de contribuir para que a relação familiar seja um lócus de produção de saúde. A prática do enfermeiro apoia-se no conhecimento clínico e epidemiológico e sobre os recursos institucionais, comunitários, sociais e governamentais de suporte familiar, com base em relações interprofissionais.

Quanto mais se amplia o círculo social, referido aqui às dimensões nas quais se produz o cuidado, mais se exige uma competência política pautada pelo conhecimento histórico, político, cultural e sociológico. A relação de cuidado à comunidade considera a coletividade como composta por grupos mais ou menos homogêneos, porém diversos na sua constituição familiar e individual. Sob a perspectiva de uma competência política voltada para a defesa da saúde como direito, é o tema da participação comunitária o que centraliza a expressão da competência política. Habilidades de comunicação e mobilização, aliadas ao reconhecimento das especificidades de cada local, permitem ao enfermeiro desenvolver práticas de educação em saúde que estimulem a análise coletiva das condições de vida, partindo sempre de cada realidade. Políticas e movimentos sociais também fazem parte dessa agenda de trabalho comunitário.

A postura de respeito aos saberes populares é uma questão que diz respeito ao núcleo central do trabalho do enfermeiro, o ser-educador. Não se trata de uma questão trivial, já que implica certa perspectiva epistêmica acerca dos saberes que devem ou não integrar o conhecimento sobre saúde.<sup>20</sup> Aqui, deve-se considerar que tipo de relação é possível de se estabelecer entre os saberes do senso comum e os científicos, lembrando que o senso comum é produzido a partir das experiências e vivências do cotidiano, em que circulam informações e ideias diversas - o que inclui a disseminação cada vez mais rápida e tecnologicamente mediada das *fake news*. Não há resposta pronta sobre como enfrentar esse desafio, o que demanda, muito mais do que este ou aquele conhecimento ou habilidade por parte do enfermeiro, uma postura de abertura, escuta e diálogo permanente.<sup>21</sup>

Por fim, ao trazer como dimensão da prática do enfermeiro a da sociedade, queremos focalizar nos aspectos relativos à formulação e implementação de políticas sociais e de saúde. Para a participação nesse processo, é necessário que o enfermeiro desenvolva competências capazes de integrar conhecimentos sobre gestão, planejamento, políticas públicas, dentre outros, articulando-os a habilidades relacionais e comunicacionais. Uma base de formação humana, social e política sólida permite que a competência política se construa de modo permanente como apoio à prática do enfermeiro no campo da gestão pública.

Há um atributo de caráter ético considerado imprescindível e que deve perpassar todos os espaços e dimensões de produção da competência política: o atributo de coragem moral. Este pode ser definido como a capacidade de superar o medo e a insegurança, para afirmar uma posição com base em valores que considera corretos, sem se intimidar,<sup>22</sup> o que pode se estender para a defesa da verdade de fato, em oposição à emissão de opiniões ou de verdades distorcidas.

O Quadro 1, elaborado em uma perspectiva matricial, sintetiza os principais elementos destacados para as categorias elencadas, objeto, meios, finalidades e práticas centrais que compõem a competência política do enfermeiro nas quatro dimensões do cuidado. Trata-se de uma sistematização que não possui a pretensão de se apresentar como um guia, e sim como um disparador de discussão.

**Quadro 1** – Componentes, dimensões e práticas constitutivas da competência política do enfermeiro. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

<b>Objetos/dimensões</b>	<b>Meios/instrumentos</b>	<b>Finalidades</b>	<b>Práticas centrais</b>
Indivíduos e famílias	Conhecimentos clínico/epidemiológico/humano/sociológico; Habilidades empáticas e relacionais; Instrumental técnico; Equipe multidisciplinar	Cuidado integral - condições clínicas, psicológicas e espirituais; Fortalecimento da autonomia e do autocuidado; Cuidado à família como núcleo produtor de saúde	Escuta ativa e radical; Estabelecimento de diálogo; Realização de procedimentos técnicos; Mediação de conflitos; Articulação entre a família e os recursos necessários
Comunidade	Conhecimento sobre a cultura e a história da comunidade; Domínio de técnicas de mobilização e educação participativas	Participação da comunidade junto aos serviços e políticas de saúde; Desenvolvimento de ações de saúde na comunidade, com a comunidade, para a comunidade	Ações de mobilização coletiva; Educação em saúde/capacitação de coletivos
Sociedade	Conhecimento sobre planejamento, formulação, gestão, acompanhamento e avaliação de políticas sociais e de saúde; Conhecimento sobre legislação pública; Habilidades argumentativas e de negociação política	Fortalecimento da política setorial de saúde de caráter universal e equânime	Participar e apoiar grupos e organizações sociais quanto às suas demandas e necessidades de saúde; Participar de instâncias deliberativas das políticas públicas (conselhos, grupos de trabalho)

## CONCLUSÕES

A competência política do enfermeiro é absolutamente necessária para que possamos contribuir para gerar equidade, identificar e combater a violência, capacitar a comunidade, promover a resiliência em face da pobreza.

Somente se os enfermeiros conseguirem se abstrair do contágio da má política pautada pelas verdades parciais, *fake news*, desinformação e manipulação e nos concentrarmos em manter e fortalecer o elemento fundamental, o cuidado, como elo fundamental entre pessoas, famílias, comunidade e sociedade para ser autônomo, responsável, ativo e participativo, poderemos ser, de fato, essenciais numa sociedade dinâmica.

Em um mundo em mudança, que propõe novos cenários e novas realidades demográficas, sociais e políticas, e no qual se prevê um futuro reservado à assistência de enfermagem, acreditamos que o desenvolvimento de uma prática pautada pela competência política será um fator imprescindível para a melhoria desses cenários.

Contribuir para gerar equidade, identificar e combater a violência, capacitar a comunidade, promover a resiliência em face da pobreza, colaborar para a autonomia de sujeitos, tudo isso é possível a partir da ação de cuidado dos enfermeiros, tendo como norte o acesso e o direito universal à saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Demandes Wolf I, Infante Penafiel A. Desarrollo del pensamiento crítico en la formación del profesional enfermero. *Cienc Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Jul 21];23(2):9-12. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/s0717-95532017000200009>
2. Bauman Z. *Modernidad líquida*. México, DF(MX): Fondo de cultura y Economía; 2003
3. Lazer D, Baum MA, Benkler Y, Berinsky AJ, Greenhill KM, Menczer F, et al. The science of Fake News. *Science* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Jul 20];329(6380):1094-5. Disponível em: [https://scholar.harvard.edu/files/mbaum/files/science\\_of\\_fake\\_news.pdf](https://scholar.harvard.edu/files/mbaum/files/science_of_fake_news.pdf)
4. Gabriel M. *El sentido del pensamiento*. Madrid (ES): Pasado y Presente; 2019
5. Talens BF, Casabona MI. Implementación de las técnicas en los cuidados de Enfermería: un reto para la práctica clínica. *Index Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2019 Jul 21];22(1-2):7-11. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100002&lng=es)
6. Santos LC. Aportes de Umberto Eco ao estudo das narrativas midiáticas e organizacionais. In: Silva MCC, Martinez M, Luama TR, Santos TC, orgs. *Umberto Eco em narrativas*. Votorantim, SP(BR): Universidade de Sorocaba, Provocare; 2017.
7. Conselho Nacional de Educação (BR). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES no 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. 2001 [acesso 2019 Jul 21]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/enf.pdf>
8. Martínez-Riera JR, López-Gómez J. *Enfermería Comunitaria*. In: Hernández-Aguado I, Lumbreras Lacarra B. *Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en Ciencias de la Salud*. 3a ed. Madrid (ES): Panamericana; 2015.
9. Rocha PR, David HMSL. Determinação ou determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Jul 21];49(1):129-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100017>
10. Arendt H. *¿Qué es la política?* Barcelona (ES): Universidade Autònoma de Barcelona, Paidós ICE/UAB; 1997.
11. Arendt H. *Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal*. São Paulo, SP(BR): Cia. das Letras; 1999.
12. Arendt H. *Verdade e política. Entre o passado e o futuro*. 5a ed. São Paulo, SP(BR): Perspectiva; 2002.
13. Delfino AFC. A diversidade étnico-racial no currículo de história e sua relação com a formação política. *Rev Cient Iniciación Invest* [Internet] 2013 [acesso 2019 Jul 19];3(2):461. Disponível em: <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/rcuaa/article/view/613/461>
14. Armstrong K. Measles: myths, truths and fake news. *Practice Nursing* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Jul 20];29:400-2. Available from <https://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/pnur.2018.29.8.400>
15. Alberdi Castell RM. La competencia política enfermera. Contexto, conceptualización y ámbitos de desarrollo. *Rev ROL Enferm*. 2019;42(1):22-30

16. 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 [acesso 2019 Nov 01];70(3):526-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>
17. Peixoto TASM, Peixoto NMSM. Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico: uma revisão integrativa. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Nov 01];Ser IV(13):125-38. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/riv16029>
18. Cattani AD. Processo de trabalho (verbete). In: Cattani AD, Holzmann I, orgs. *Dicionário de trabalho e tecnologia*. Porto Alegre, RS(BR): Editora da UFRGS; 2006.
19. Pires D. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo, SP(BR): Annablume; 2008.
20. David HMSL, Acioli S. Problematizando a problematização: notas sobre uma prática educativa crítica em Saúde. In: Pelicioni MCF, Mialhe FL. *Educação e promoção da saúde: teoria e prática*. 2a ed. Santos, SP(BR): Ed Gen; 2018. p. 320-36.
21. Alvim NA, Ferreira MA. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(2):315-9.
22. Lachman VD. Moral courage: a virtue in need of development? *Med Surg Nurs*. 2007;16(2):131-3.

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Projeto de pesquisa - A enfermagem na Atenção Primária à Saúde numa perspectiva comparada entre Brasil e Espanha: conjunturas de crise e impactos na saúde. Colaboração no âmbito do Programa Professor Visitante no Exterior - Senior da CAPES, 2018-2019.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: David HMSL

Coleta de dados: David HMSL; Martínez-Riera JR.

Análise e interpretação dos dados: David HMSL; Martínez-Riera JR.

Discussão dos resultados: David HMSL; Martínez-Riera JR.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: David HMSL; Martínez-Riera JR.

Revisão e aprovação final da versão final: David HMSL; Martínez-Riera JR.

### FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

PVE Senior – Edital 45/2017 – Seleção 2018 -Processo 88881.171177/2018-1

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesse envolvidos.

### HISTÓRICO

Recebido: 29 de agosto de 2019.

Aprovado: 20 de novembro de 2019.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Helena Maria Scherlowski Leal David

helenalealdavid@gmail.com

