

## **ADVOCACIA EM SAÚDE: CRENÇAS E AÇÕES DOS ENFERMEIROS NO CONTEXTO HOSPITALAR**

**RAMOS, Aline Marcelino; TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri; LUNARDI, Valéria Lerch; DUARTE, Carla Godinho; BARLEM, Edison Luiz Devos.**  
[aline-ramos@hotmail.com](mailto:aline-ramos@hotmail.com)

**Evento: XVII Encontro de Pós-Graduação  
Área do conhecimento: Enfermagem**

**Palavras-chave:** Advocacia em Saúde; Enfermagem; Ética em Enfermagem.

### **1 INTRODUÇÃO**

A advocacia em saúde na enfermagem reflete amplas e diferentes perspectivas, sendo descrita em quadros éticos e legais e, mais recentemente, como um fundamento filosófico e um ideal para a prática da profissão (NEGARANDEH et al., 2006). A advocacia em saúde tem como propósito auxiliar o paciente a obter cuidados de saúde necessários, defender seus direitos, garantir a qualidade do cuidado e servir como um elo entre o paciente e o ambiente de cuidados de saúde. Está associada, principalmente, ao reconhecimento, pelos enfermeiros, do seu papel como advogados, considerando suas crenças e ações em relação aos cuidados que prestam aos pacientes (HANKS, 2010). No contexto brasileiro não são encontrados estudos acerca do exercício da advocacia em saúde pelos enfermeiros, de modo que as crenças e ações para esse exercício são desconhecidas em contexto nacional, o que justificou a realização desse estudo. Foi objetivo: analisar crenças e ações de enfermeiros no exercício da advocacia do paciente no contexto hospitalar.

### **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

As discussões sobre advocacia em saúde iniciaram na década de 1970, emergindo de circunstâncias sociais mais amplas que levaram os consumidores dos cuidados de saúde a rejeitar práticas de saúde paternalistas e a exigir sua autonomia em situações de tomada de decisão clínica acerca dos cuidados nos seus processos de saúde e doença (ANNAS, 1974). Esse movimento pelos direitos do paciente suscitou uma maior ênfase para as ações dos enfermeiros como advogados do paciente (ANNAS, 1974), tendo em vista a proximidade da relação enfermeiro-paciente e o tempo constante de permanência desse profissional nas unidades de saúde (HANKS, 2010). Contudo, a advocacia foi reconhecida abertamente na prática de enfermagem apenas na década de 1980, nos Estados Unidos da América e, ainda hoje, pode ser considerada um papel relativamente novo para a enfermagem (HANKS, 2010).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)**

Estudo quantitativo, do tipo exploratório-descritivo, com delineamento transversal, realizado com 153 enfermeiros de duas instituições hospitalares do sul do Brasil, uma pública e uma filantrópica. Para seleção dos participantes, utilizou-se a amostragem não probabilística por conveniência, de modo que todos os enfermeiros atuantes nas referidas instituições hospitalares, que se encontravam em seus locais de atuação durante o período de coleta de dados, foram convidados a

participar da pesquisa. Para coleta de dados, utilizou-se o *Protective Nursing Advocacy Scale* - versão brasileira, composto por 43 questões, sendo respondido por meio de uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. Obteve-se aprovação do CEPAS/FURG (Parecer n. 97/2013).

#### 4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Os enfermeiros acreditam que estão advogando pelos pacientes em seus ambientes de trabalho, concordando que devem advogar, especialmente, quando pacientes vulneráveis precisam da sua proteção em situações de risco à saúde. À semelhança dos achados desse estudo, já foi constatado que as condições clínicas dos pacientes constituem os principais antecedentes de advocacia, destacando-se, entre essas, a vulnerabilidade do paciente (BU; JEZEWSKI, 2007). Os valores pessoais e a qualificação profissional foram identificados como principais fontes de apoio ao exercício da advocacia. Nesse sentido, os conhecimentos e competências dos enfermeiros são considerados fatores determinantes no exercício da advocacia em saúde (HANKS, 2010). Barreiras como *burnout* e sofrimento moral e a falta de dedicação à enfermagem não foram identificadas como obstáculos ao seu exercício. Resultados semelhantes foram evidenciados em estudos acerca do sofrimento moral, uma vez que, possivelmente sem compreenderem suficientemente as relações de poder em que estão imersos, os enfermeiros vivenciam os efeitos do sofrimento moral, mesmo podendo não identificá-lo como tal (BARLEM et al., 2013). Os enfermeiros evidenciaram, ainda, que nem discordam/nem concordam que advogar pelos pacientes em seus ambientes de trabalho possa lhes trazer consequências negativas.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que quando os enfermeiros advogam pelos pacientes, pautam suas ações em valores reconhecidos como éticos na área da saúde, reconhecendo-se como mais protegidos em suas decisões e sentindo-se aliviados, mesmo diante das possíveis implicações do exercício da advocacia. Faz-se necessário reconhecer como as características das instituições públicas e privadas vêm favorecendo, ou não, o exercício da advocacia do paciente pelos enfermeiros.

#### REFERÊNCIAS

- ANNAS, G. J. The patient rights advocate: can nurses effectively fill the role? **Supervisor Nurse**, v. 5, n. 7, p. 20–5, 1974.
- BARLEM, E. L. D. et al. Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.21, n. esp, p. 79-87, 2013.
- BU, X.; JEZEWSKI, M. A. Developing a mid-range theory of patient advocacy through concept analysis. **Journal of Advanced Nursing**, v. 57, n. 1, p. 101-10, 2007.
- HANKS, R. The medical-surgical nurse perspective of advocate role. **Nursing Forum**, v. 45, n. 2, p. 97-107, 2010.
- NEGARANDEH, R. et al. Patient advocacy: barriers and facilitators. **BMC Nursing**, v. 5, n. 3, p. 1-8, 2006.