



Texto & Contexto - Enfermagem

ISSN: 0104-0707

ISSN: 1980-265X

Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós  
Graduação em Enfermagem

Tomaschewski-Barlem, Jamila Geri; Lunardi, Valéria Lerch; Barlem, Edison Luiz Devos;  
Silveira, Rosemary Silva da; Ramos, Aline Marcelino; Santos, Julie Mirapalheta dos

AÇÕES DOS ENFERMEIROS NO EXERCÍCIO DA  
ADVOCACIA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA1

Texto & Contexto - Enfermagem, vol. 27, núm. 2, e0730014, 2018

Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Enfermagem

DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180000730014>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71469378034>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org  
UAEM

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

## AÇÕES DOS ENFERMEIROS NO EXERCÍCIO DA ADVOCACIA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA<sup>1</sup>

*Jamila Geri Tomaschewski-Barlem<sup>2</sup>, Valéria Lerch Lunardi<sup>3</sup>, Edison Luiz Devos Barlem<sup>4</sup>, Rosemary Silva da Silveira<sup>5</sup>, Aline Marcelino Ramos<sup>6</sup>, Julie Mirapalheta dos Santos<sup>7</sup>*

<sup>1</sup> Artigo extraído da tese - O exercício da advocacia do paciente pelos enfermeiros: uma perspectiva foucaultiana, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em 2014.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do PPGEnf/FURG. Rio Grande, Rio Grande do sul, Brasil. E-mail: jamilabarlem@furg.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do PPGEnf/FURG. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: vlunardi@terra.com.br

<sup>4</sup> Doutor em Enfermagem. Docente do PPGEnf/FURG. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ebarlem@gmail.com

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do PPGEnf/FURG. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: anacarol@mikrus.com.br

<sup>6</sup> Mestranda do PPGEnf/FURG. Bolsista de Mestrado do CNPq. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: aline-ramos-@hotmail.com

<sup>7</sup> Estudante de Graduação em Enfermagem da FURG. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: juliemirapalheta@hotmail.com

### RESUMO:

**Objetivo:** identificar as ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente, na literatura científica internacional publicada nos últimos dez anos.

**Método:** revisão integrativa da literatura, cujos dados foram coletados na base de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* e *SAGE Journals Online*, utilizando-se os descritores “patient advocacy” e “nursing”, sendo encontrados 27 artigos.

**Resultados:** como resultados, emergiram duas categorias: ações de advocacia exercidas por enfermeiros em diferentes nações e culturas; e ações de advocacia nos diferentes ambientes de atuação dos enfermeiros.

**Conclusão:** acredita-se que os achados deste estudo poderão contribuir para a produção de pesquisas e conhecimentos em enfermagem, ampliando a compreensão da advocacia do paciente como um componente ético da prática dos enfermeiros.

**DESCRITORES:** Advocacia em saúde. Enfermagem. Ética em enfermagem. Revisão.

## ACTIONS OF NURSES IN THE EXERCISE OF PATIENT ADVOCACY: AN INTEGRATIVE REVIEW

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the actions of nurses when advocating for patients as reported by the international scientific literature published in the last ten years.

**Method:** integrative literature review with data collected from the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature database and SAGE Journals Online, using the key words “patient advocacy” and “nursing”; 27 papers were identified.

**Results:** two categories emerged: advocacy actions performed by nurses from different countries and cultures; and advocacy actions performed by nurses in different healthcare settings.

**Conclusion:** this study’s findings are expected to contribute to research and knowledge in the field of nursing, broadening understanding of patient advocacy as an ethical component of the nursing practice.

**DESCRIPTORS:** Health advocacy. Nursing. Ethics. Nursing. Review.

## ACCIONES DE ENFERMERAS EN EL EJERCICIO DE LA DEFENSA DEL PACIENTE: REVISIÓN INTEGRADORA

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar las acciones de los enfermeros en ejercicio de defensa de los pacientes en la literatura científica internacional publicada en los últimos diez años.

**Método:** revisión integrativa de literatura, y los datos fueron recogidos en la base de datos *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* y *SAGE Journals Online*, utilizando los descriptores "patient advocacy" y "nursing", siendo encontrado 27 artículos.

**Resultados:** como resultado, emergieron dos categorías: las acciones de defensa ejercitadas por enfermeros en diferentes naciones y culturas; las acciones de defensa en los distintos ámbitos de acción de los enfermeros.

**Conclusión:** se considera que los resultados de este estudio pueden contribuir a la producción de la investigación y el conocimiento en la enfermería, la ampliación de la comprensión de la defensa de los pacientes como un componente ético de la práctica de enfermería.

**DESCRIPTORES:** Defensa de la salud. Enfermería. Ética en enfermería. Revisión.

### INTRODUÇÃO

As discussões sobre advocacia do paciente 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.<sup>1-2</sup> Esse movimento pelos direitos do paciente suscitou uma maior ênfase para o papel dos enfermeiros como advogados do paciente,<sup>3</sup> tendo em vista a proximidade da relação enfermeiro-paciente e o tempo constante de permanência desse profissional nas unidades de saúde.<sup>4</sup>

Em 1973, o Conselho Internacional de Enfermeiros introduziu o termo advocacia em seus códigos profissionais, evidenciando um princípio fundamental da ética em enfermagem.<sup>5</sup> Contudo, a advocacia foi reconhecida abertamente na prática de enfermagem apenas na década de 1980, nos Estados Unidos da América, e ainda, pode ser considerada um papel relativamente novo para a enfermagem,<sup>6</sup> especialmente em alguns países, como o Brasil.

Embora a advocacia do paciente não seja uma atividade exclusiva para os enfermeiros, pois é praticada por outros profissionais de saúde, a advocacia é claramente um papel importante para a prática de enfermagem, evidenciado na literatura filosófica e científica, em códigos de ética, tais como, o Código de Ética da Associação Americana de Enfermeiros e em competências de ensino.<sup>27</sup>

É possível perceber que a advocacia do paciente tem sido cada vez mais discutida como um componente essencial e uma obrigação moral na prática de enfermagem e, desde seu surgimento, muitas definições têm sido propostas na literatura de enfermagem,<sup>27-8</sup> o que pode ocasionar ambiguidades e promover dificuldades no seu exercício nos diferentes ambientes de saúde.

As primeiras tentativas de conceituar e fornecer modelos para a advocacia do paciente são derivadas de definições filosóficas do conceito, enfatizando a natureza e o propósito da relação enfermeiro-paciente em detrimento de um conjunto específico de ações e comportamentos.<sup>9</sup> Entre os modelos filosóficos de advocacia mais discutidos na literatura, estão: o modelo de advocacia humana,<sup>10</sup> o modelo da advocacia existencial,<sup>11</sup> o modelo funcional de advocacia do paciente<sup>12</sup> e o modelo de advocacia social.<sup>13</sup>

Esses modelos são amplamente utilizados e discutidos na literatura, mas não parecem refletir o papel do enfermeiro na advocacia do paciente, dificultando o reconhecimento das ações que devem ser desenvolvidas por esse profissional. Contudo, as contradições que envolvem o conceito da advocacia na enfermagem vêm sendo amplamente retomadas através de diferentes estudos, os quais buscam descrever ações dos enfermeiros aplicáveis a diferentes contextos e situações clínicas.<sup>8,14</sup>

Destaca-se que, na literatura nacional, existe uma escassez de pesquisas acerca da advocacia do paciente na enfermagem, enquanto na literatura internacional essa temática já vem sendo amplamente investigada, o que justifica a realização de uma revisão da produção científica internacional acerca das ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente. Assim, tem-se como questão de pesquisa: "quais as ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente?" e, como objetivo, identificar as ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente, na literatura científica internacional publicada no últimos dez anos.

### MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual consiste em realizar a organização, catalogação e síntese dos resultados apresentados nos materiais se-

lecionados para análise, facilitando a interpretação. Com intuito de estabelecer o rigor metodológico, foram seguidas cinco etapas: formulação e identificação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação dos dados.<sup>9</sup>

Na primeira etapa, formulação e identificação do problema, foi realizado o aprofundamento teórico a respeito da temática advocacia do paciente na enfermagem, o que permitiu definir de forma concreta as variáveis de maior significado nesta abordagem de acordo com a literatura existente. Ao final dessa primeira etapa, foi definida a seguinte questão de pesquisa: quais as ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente?

Para a etapa da coleta de dados, foi realizada a busca de artigos nas bases de dados CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e SAGE *Journals Online*, utilizando-se os

seguintes descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH): “*patient advocacy*” e “*nursing*”, com o operador boleano AND. A busca foi realizada pelo acesso *on-line* no mês de dezembro de 2013. Os critérios de inclusão das publicações definidos para esta revisão integrativa foram: artigos completos, publicados no período de 2003 a 2013, em inglês, apresentando resumo para primeira análise e enfocando a advocacia do paciente como assunto principal.

Inicialmente, conforme os critérios de inclusão estabelecidos, na base de dados SAGE foram selecionados 13 artigos e na base de dados CINAHL foram selecionados 31. Na terceira etapa, avaliação dos dados, os 44 artigos foram avaliados quanto a aderência à temática e afinidade à questão de pesquisa, obtendo-se um total de 33 artigos para análise (Quadro 1). Destaca-se que seis artigos estavam repetidos nas duas bases de dados selecionadas, de modo que 27 artigos compuseram a amostra.

**Quadro 1 – Artigos localizados através da busca nas bases de dados em dezembro de 2013**

Base de dados	CINAHL	SAGE	Total
Descritores	<i>Patient advocacy</i> AND <i>nursing</i>	<i>Patient advocacy</i> AND <i>nursing</i>	
Artigos encontrados	194	382	576
Artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão	31	13	44
Artigos selecionados de acordo com a aderência à temática e afinidade à questão de pesquisa	22	11	33
Artigos repetidos entre as duas bases de dados			6
Amostra			27

A quarta etapa, análise e interpretação dos dados, contemplou as etapas de redução, visualização e comparação dos dados e verificação e esboço da conclusão. Na redução dos dados, estes foram organizados de acordo com as seguintes variáveis: nome dos autores, nome do periódico, título, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, sujeitos e principais resultados. Na visualização dos dados, esses foram agrupados em quadro expositivo. A etapa de comparação dos dados compreendeu a análise, buscando identificar temas e especificidades nos artigos selecionados. Já a verificação e o esboço da conclusão exigiram esforço interpretativo para agrupar os dados e sintetizá-los, facilitando, assim, a apresentação dos resultados em categorias. Por fim, a última etapa, apresentação dos dados, cons-

tituiu-se na elaboração das conclusões do estudo, assim como nas inquietações e reflexões acumuladas durante o seu transcorrer.

O presente estudo não necessitou ser submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa por tratar-se de uma revisão integrativa e ter utilizado fontes de domínio público para sua realização. Foram seguidos rigorosamente os cuidados éticos na busca, análise e discussão e apresentação dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos 27 artigos selecionados, observa-se que o periódico com maior número de artigos publicados neste estudo, foi o *Nursing Ethics*

(dez artigos). Em relação ao ano de publicação, foi encontrado um maior número de artigos publicados nos anos de 2007 e 2008 (cinco artigos cada). Quanto à abordagem metodológica, verifica-se um predomínio de estudos quantitativos (11 artigos)

e de abordagem qualitativa (11 artigos), seguidos de estudos teóricos (três artigos) e da combinação entre a abordagem quantitativa e qualitativa (dois artigos). A seguir, são contempladas algumas das variáveis do estudo (Quadro 2).

Título do artigo	Autores	Periódico	Ano
<i>Undertaking the role of patient advocate: a longitudinal study of nursing students</i>	Altun I, Ersoy N.	<i>Nursing Ethics</i>	2003
<i>A pilot study of selected Japanese nurses' ideas on patient advocacy</i>	Davis AJ, Konishi E, Tashiro M.	<i>Nursing Ethics</i>	2003
<i>Nurses' Advocacy in an Australian Operating Department</i>	Bull R, Fitzgerald M.	<i>AORN Journal</i>	2004
<i>Patient advocacy in the perioperative setting</i>	Boyle HJ.	<i>AORN Journal</i>	2005
<i>Bridging the gap: a study of general nurses' perceptions of patient advocacy in Ireland</i>	O'Connor T, Kelly B.	<i>Nursing Ethics</i>	2005
<i>Advocating for the Rights of the Mentally Ill: A Global Issue</i>	Rossetti J, Fox PG, Burns K.	<i>The International Journal of Psychiatric Nursing Research</i>	2005
<i>Nursing advocacy in an Australian multidisciplinary context: findings on medico-centrism</i>	McGrath P, Holewa H, McGrath Z.	<i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>	2006
<i>The role of the nurse as advocate in ethically difficult care situations with dying patients</i>	McSteen K, Peden-McAlpine C.	<i>Journal of Hospice and Palliative Nursing</i>	2006
<i>The road less traveled: nursing advocacy at the policy level</i>	Spenceley SM, Reutter L, Allen MN.	<i>Policy, Politics and Nursing Practice</i>	2006
<i>Nursing advocacy: how is it defined by patients and nurses, what does it involve and how is it experienced</i>	Vaartio, H., Leino-Kilpi H., Salanterä S., Suominen T.	<i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>	2006
<i>Nursing advocacy in North Carolina</i>	Gosselin-Acomb T, Schneider, Robert W, Veenstra BV.	<i>Oncology Nursing Forum</i>	2007
<i>An investigation into the advocacy role of the learning disability nurse</i>	Llewellyn P, Northway R.	<i>Journal of Research in Nursing</i>	2007a
<i>The views and experiences of learning disability nurses concerning their advocacy education</i>	Llewellyn P, Northway R.	<i>Nurse Education Today</i>	2007b
<i>Patient advocacy and advance care planning in the acute hospital setting</i>	Seal M.	<i>Australian Journal of Advanced Nursing</i>	2007
<i>Advocacy at end-of-life research design: an ethnographic study of an ICU</i>	Sorensen R, Iedema R.	<i>International Journal of Nursing Studies</i>	2007
<i>The lived experience of nursing advocacy</i>	Hanks RG.	<i>Nursing Ethics</i>	2008
<i>The meaning of patient advocacy for Iranian nurses</i>	Negarandeh R, Oskouie F, Ahmadi F, Nikravesh M.	<i>Nursing Ethics</i>	2008
<i>Autonomy and advocacy in perinatal nursing practice</i>	Simmonds AH.	<i>Nursing Ethics</i>	2008

Título do artigo	Autores	Periódico	Ano
<i>Nurses' advocacy behaviors in end-of-life nursing care</i>	Thacker KS.	<i>Nursing Ethics</i>	2008
<i>The content of advocacy in procedural pain care - patients' and nurses' perspectives</i>	Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P.	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	2008
<i>Nursing Advocacy in procedural pain care</i>	Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P.	<i>Nursing Ethics</i>	2009a
<i>Measuring nursing advocacy in procedural pain care. Development and validation of an instrument</i>	Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P.	<i>Pain Management Nursing</i>	2009b
<i>The medical-surgical nurse perspective of advocate role</i>	Hanks RG.	<i>Nursing Forum</i>	2010a
<i>Development and testing of an instrument to measure protective nursing advocacy</i>	Hanks RG.	<i>Nursing Ethics</i>	2010b
<i>Public health nurse perceptions of empowerment and advocacy in child health surveillance in West Ireland</i>	Cawley T, McNamara PM.	<i>Public Health Nursing</i>	2011
<i>Factors that influence patient advocacy by pain management nurses: results of the American society for pain management nursing survey</i>	Ware LJ, Bruckenthal P, Davis GC, O'Conner-Von SK.	<i>Pain Management Nursing</i>	2011
<i>Health and human rights advocacy: perspectives from a Rwandan refugee camp</i>	Pavlish C, Ho A, Rounkle A.	<i>Nursing Ethics</i>	2012

**Quadro 2 - Título, autores, periódico e ano de publicação dos artigos analisados**

A análise dos dados oportunizou a identificação dos eixos norteadores no que se refere à produção de conhecimento internacional acerca das ações dos enfermeiros no exercício da advocacia. Assim, emergiram do estudo duas categorias: Ações de advocacia exercidas por enfermeiros em diferentes nações e culturas e Ações de advocacia nos diferentes ambientes de atuação dos enfermeiros.

### Ações de advocacia exercidas por enfermeiros em diferentes nações e culturas

A advocacia do paciente tem sido objeto de vários estudos em diferentes nações e culturas, como: Estados Unidos da América,<sup>15-21</sup> Finlândia,<sup>22-25</sup> Irlanda,<sup>26-27</sup> Reino Unido,<sup>28-29</sup> República da Ruanda,<sup>30</sup> Austrália,<sup>31-34</sup> Irã,<sup>35</sup> Turquia<sup>36</sup> e Japão.<sup>37</sup> Alguns desses estudos investigaram o significado da advocacia do paciente na percepção de enfermeiros de acordo com seus contextos culturais, elucidando importantes contribuições tanto para o conceito de advocacia do paciente quanto para o seu exercício nos ambientes de prática.

No Japão, a advocacia do paciente, derivada dos conceitos ocidentais, tornou-se um ideal ético para os enfermeiros japoneses, os quais, muitas vezes, têm enfrentado dificuldades para colocá-la em prática, devido as relações de poder existentes entre profissionais de saúde. Os enfermeiros japoneses acreditam que estão advogando pelos pacientes quando lhes fornecem informações e a seus familiares, quando veiculam informações dos pacientes para outros profissionais de saúde e quando assumem comportamentos arriscados para defendê-los em situações antiéticas.<sup>37</sup>

O significado da advocacia do paciente para enfermeiros iranianos está traduzido nas ações de informar e educar, valorizar e respeitar; apoiar, proteger e promover a continuidade dos seus cuidados. Do mesmo modo, os enfermeiros são responsáveis por proteger os pacientes da incompetência de outros profissionais da saúde. Essas ações só podem ser desempenhadas em ambientes onde exista respeito pela individualidade e dignidade dos pacientes.<sup>35</sup>

No contexto da Irlanda, o principal papel do enfermeiro como advogado está em agir como

um intermediário entre o paciente e o ambiente de cuidados de saúde, existindo uma distinção entre advocacia clínica e organizacional. A advocacia clínica compreende ações específicas para agir em nome de um paciente, enquanto a advocacia organizacional envolve ações que visem mudanças e melhorias em um nível institucional, beneficiando pacientes em geral.<sup>26</sup>

De acordo com enfermeiros finlandeses, a advocacia do paciente não pode ser considerada um evento único, mas um processo de análise de situações clínicas, aconselhamento, proteção e denúncia, o qual decorre da avaliação contínua das necessidades e desejos do paciente. Ainda, quando essa avaliação não é realizada, as ações de advocacia podem ser distorcidas e facilmente interpretadas como atos paternalistas.<sup>22</sup>

No contexto dos ambientes de saúde dos Estados Unidos da América, precursor do reconhecimento das ações de advocacia na prática de enfermagem, enfermeiros médico-cirúrgicos desempenham o papel de advogados, especialmente, quando falam e agem em nome dos pacientes e atuam sobre suas necessidades não satisfeitas.<sup>19-20</sup> Outras ações no exercício da advocacia do paciente compreendem: educar o paciente e a família, comunicar seus desejos para outros membros da equipe de saúde, garantir cuidados adequados, avaliar desejos e garantir sua segurança.<sup>20</sup>

Buscando articular as semelhanças e contradições entre as diferentes nações que investigaram as ações de advocacia em seus contextos culturais, destaca-se que a orientação dos pacientes foi identificada como ponto comum entre essas, evidenciando-se que ações de advocacia objetivam, especialmente, informar e esclarecer os pacientes visando garantir seu direito à autonomia. De modo semelhante, já foi identificado que no Brasil o enfermeiro exerce a advocacia do paciente ao informá-lo sobre seus direitos e assegurar que exerça sua autonomia na tomada de decisões, visto que pode não se mostrar suficientemente informado em virtude das práticas e políticas restritivas das instituições de saúde.<sup>38</sup>

Tal constatação permite inferir que as ações de advocacia desenvolvidas nas diferentes nações e culturas se mostram fortemente associadas aos modelos de advocacia humana,<sup>10</sup> existencial<sup>11</sup> e funcional,<sup>12</sup> visto que tais modelos estão baseados em uma crença em comum, ou seja, de que os indivíduos sejam suficientemente informados para que possam exercer sua liberdade, autonomia e determinar suas próprias ações e escolhas. Destaca-se que o modelo de advocacia social,<sup>13</sup> o qual mantém as

preocupações dos enfermeiros com a defesa para pacientes individuais, mas avança para além das instituições de saúde, suscitando a participação na crítica e na mudança social, não foi evidenciando nas ações desenvolvidas pelos enfermeiros nas diferentes nações e culturas.

Nessa perspectiva, considerando a necessidade de um referencial para as ações de advocacia em diferentes nações e culturas, a Teoria de Médio Alcance de Advocacia do Paciente<sup>8</sup> pode ser considerada mais aplicável e abrangente, compreendendo três princípios fundamentais: salvaguardar a autonomia dos pacientes, agir em nome dos pacientes e defender a justiça social na prestação dos cuidados de saúde. Para tanto, é necessário que os enfermeiros reconheçam as situações em que os pacientes precisam de um advogado, quais os interesses do paciente e que ações devem ser tomadas para preservar, representar ou protegê-los.

Ainda, cabe destacar que países como Japão e Irã direcionam uma maior ênfase às ações de proteção dos pacientes em situações moralmente inadequadas. Logo, é possível perceber que exercer a advocacia envolve julgamentos éticos constantes e, frequentemente, implica questionar e confrontar valores, normas e práticas, de modo a garantir que os direitos dos pacientes sejam respeitados. Nesse sentido, torna-se importante salientar que o exercício da advocacia do paciente, em situações de conflitos éticos, pode gerar alívio para os trabalhadores de enfermagem, ou diferentemente, maior intensidade de sofrimento moral quando o profissional de enfermagem não consegue desempenhar esse papel de maneira que corresponda aos seus ideais, conforme identificado em estudos brasileiros acerca da vivência do sofrimento moral.<sup>39</sup>

### **Ações de advocacia nos diferentes ambientes de atuação dos enfermeiros**

Em relação aos ambientes de atuação da enfermagem e a advocacia do paciente, podem ser observadas investigações e reflexões acerca de seu exercício, principalmente, em unidades médico-cirúrgicas,<sup>19,20</sup> oncológicas,<sup>17</sup> perioperatórias,<sup>15,31</sup> perinatais,<sup>40</sup> cuidados paliativos,<sup>16,18,33-34</sup> saúde mental,<sup>41</sup> saúde comunitária,<sup>27,30</sup> nos cuidados a pacientes com dor,<sup>23-25,42</sup> nos cuidados a pacientes com deficiência cognitiva<sup>28-29</sup> e no nível político.<sup>43</sup>

Enfermeiros que atuam na prestação de cuidados em tratamentos oncológicos, frequentemente, exercem a advocacia motivados pela complexidade das necessidades dos pacientes.

Enfermeiros oncológicos acreditam que estão exercendo a advocacia, especialmente, quando ensinam estratégias de autocuidado para pacientes e familiares e comunicam os cuidados necessários para outros membros da equipe de saúde.<sup>17</sup>

Já no que se refere aos cuidados paliativos, as situações éticas que cercam o processo de morte e morrer, como a oferta de tratamentos sem possibilidade de cura, que não oferecem benefícios para o paciente, despertam a necessidade do exercício da advocacia.<sup>34</sup> A advocacia do paciente nos cuidados paliativos pode ser visualizada a partir de uma perspectiva emancipatória, definida como um meio de remover o sofrimento desnecessário por meio da transformação de práticas e pessoas.<sup>33</sup>

Ainda, as ações de advocacia na prática de enfermagem nos cuidados paliativos podem ser definidas como auxiliar os pacientes e familiares a superar as barreiras que impedem o caminho do cuidado<sup>18</sup> e representar os desejos individuais dos pacientes nos assuntos relacionados à sua morte.<sup>33</sup> Um estudo fenomenológico acerca das atividades dos enfermeiros que atuam em situações eticamente difíceis nos cuidados paliativos identificou três ações principais retratando o papel do enfermeiro: agir como um guia, informando, educando e esclarecendo pacientes e familiares; agir como um elo entre a equipe de saúde e a família do paciente, comunicando e representando as metas e desejos do paciente para equipe; e apoiar o significado da doença para o paciente e seus familiares, defendendo suas escolhas de acordo com seus valores.<sup>32</sup>

Pacientes com dor representam outro grupo que, muitas vezes, necessitam de enfermeiros para advogar em seu nome para melhorar o manejo da dor, visto que podem desconhecer as medidas terapêuticas disponíveis e seus direitos. Assim, educar os pacientes para requisitar medicações para dor, para ter sua dor tratada e defender suas necessidades não satisfeitas constituem importantes responsabilidades dos enfermeiros.<sup>42</sup>

Em algumas situações, é necessário agir em nome do paciente que necessita de um melhor tratamento para o manejo da dor, enquanto, em outras, há necessidade de uma parceria entre enfermeiro e paciente para atingir as metas de cuidado com a dor. Destaca-se que, mesmo quando o paciente opta por ter o enfermeiro agindo em seu nome, ele está exercendo sua liberdade de escolha e autonomia. Para tanto, é necessário analisar e responder as preferências do paciente nos cuidados com sua dor e esclarecê-lo acerca desses cuidados.<sup>23-25</sup>

No ambiente de cuidados perioperatórios, mesmo que os enfermeiros tenham apenas um breve envolvimento com seus pacientes, o exercício da advocacia deve se fazer presente, uma vez que muitos estão inconscientes ou em um ambiente particularmente estranho e, muitas vezes, embora preparados fisicamente, não parecem ter fornecido o consentimento informado para a realização do procedimento cirúrgico.<sup>31</sup> As ações de advocacia no contexto perioperatório compreendem, especialmente, o auxílio a pacientes desinformados ou que não deram consentimento adequado para procedimentos cirúrgicos e a proteção dos pacientes da incompetência de outros profissionais da saúde.<sup>15</sup>

Uma abordagem fenomenológica identificou que enfermeiros que atuam nos cuidados perioperatórios definem a advocacia do paciente como a proteção dos direitos do paciente, certificando-se que eles são cuidados e estão seguros; informando pacientes e familiares sobre seus direitos, fornecendo dados sobre seus cuidados de saúde, agindo em seu nome, intervindo e auxiliando-os para um melhor resultado. Para tanto, devem ser realizadas algumas ações de responsabilidade do enfermeiro: verificação de informações no prontuário do paciente, verificação do correto posicionamento do paciente durante o ato anestésico-cirúrgico, comunicação de informações do paciente para os membros da equipe de saúde, orientações acerca do procedimento cirúrgico para pacientes e familiares, bem como acerca de seus riscos e benefícios, prevenção de danos e promoção de um ambiente seguro.<sup>15</sup>

Ações de advocacia na prática de enfermagem perinatal são decretadas pela relação enfermeiro-paciente, envolvendo o fortalecimento da autonomia da gestante para que suas escolhas sejam respeitadas. Os enfermeiros devem estar dispostos a remover obstáculos que possam impedir as mulheres de agirem de acordo com seus valores e a fornecer os recursos necessários para que elas possam ter suas decisões mantidas. Contudo, destaca-se que, algumas vezes, os enfermeiros conhecem e compreendem os desejos das mulheres, mas não são capazes de defendê-los em virtude das práticas e políticas restritivas das instituições de saúde.<sup>40</sup>

Nas questões que compreendem a saúde mental, ações de advocacia do paciente estão atreladas à proteção dos direitos humanos, requerendo que os enfermeiros tenham uma compreensão clara e completa de como eles podem defender os direitos de seus pacientes através da educação em saúde, do apoio à autonomia na tomada de decisões e da participação na efetivação de políticas.<sup>41</sup> Já as ações

de advocacia no cuidado a pessoas com deficiências cognitivas podem incluir o ato de agir em nome do paciente, quando esses não apresentam comunicação verbal adequada, ou apoiar a autodefesa, sempre que possível.<sup>28-29</sup>

Semelhante ao foco das ações de advocacia na saúde mental, o exercício da advocacia na saúde comunitária também enfatiza a defesa dos direitos humanos, buscando criar condições de autonomia, igualdade e justiça nas relações sociais, acesso igualitário às oportunidades para todas as pessoas,<sup>30</sup> bem como capacitar e empoderar os pacientes.<sup>27</sup> Já a advocacia em nível político, que ainda permanece ausente ou, pelo menos, invisível na prática da enfermagem, consiste em influenciar decisões políticas a fim de melhorar a saúde e condições de vida da população.<sup>43</sup>

Ao discutir e refletir acerca das ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente, considerando os diferentes contextos e situações, podem emergir alguns questionamentos: porque é preciso advogar pelos pacientes? Porque os pacientes necessitam que os enfermeiros advoguem por eles? O que antecede o exercício da advocacia do paciente na enfermagem?

Destaca-se que os antecedentes da advocacia do paciente na enfermagem podem ocorrer em níveis microssociais e macrossociais no sistema de saúde. No nível microssocial, as condições clínicas dos pacientes constituem os principais antecedentes de advocacia, destacando-se, entre essas, a vulnerabilidade do paciente.<sup>8</sup> Já no que se refere ao nível macrossocial, as disparidades de saúde, motivadas por fatores como a pobreza e o acesso aos serviços de saúde, constituem as principais razões para advogar. Ainda, o ambiente hospitalar pode compreender um importante antecedente macrossocial, na medida em que o uso da tecnologia avançada e os custos de saúde têm ignorado a autonomia e os valores dos pacientes.<sup>2</sup>

Desse modo, o desafio de definir e descrever as ações dos enfermeiros na advocacia constitui-se em uma tarefa complexa, em virtude de que essas ações não são estáticas e fixas, mas influenciadas por características particulares de indivíduos, organizações, relações, situações clínicas e ambientes de atuação.<sup>2</sup> Assim, o conceito de advocacia do paciente na enfermagem deve ser examinado sempre a partir das diferentes perspectivas e nos diferentes contextos clínicos e culturais, considerando o sentido que as ações de advocacia têm para os enfermeiros, para os pacientes e para a profissão.

Desse modo, considerando as diferentes situações clínicas e ambientes de atuação, é possível

afirmar que as ações de advocacia exercidas pelos enfermeiros devem ter como objetivo primordial assegurar que a autonomia do paciente seja respeitada, preservando suas crenças e valores na tomada de decisões, protegendo-o de práticas inadequadas executadas por outros profissionais de saúde e garantindo a qualidade do cuidado. Tais ações contribuem com a construção da autonomia da enfermagem, ao oportunizarem que o enfermeiro enfrente situações aparentemente percebidas como inquestionáveis nos seus ambientes de trabalho.

No Brasil, ainda não encontradas investigações acerca do exercício da advocacia em situações e contextos clínicos específicos. Contudo, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) tem promovido esforços para conscientizar os enfermeiros acerca de sua atuação política junto aos usuários. Para tanto, a advocacia é reconhecida como um processo que utiliza estratégias políticas no intuito de promover os direitos não respeitados dos usuários, contribuir para seu empoderamento para o cuidado, bem como sensibilizar as autoridades para as carências e necessidades da população.<sup>44</sup>

Tal achado, permite evidenciar que já existe uma preocupação no contexto brasileiro em promover ações de advocacia política entre os enfermeiros, a qual ainda é pouco explorada nos estudos internacionais. Nesse sentido, cabe evidenciar que o objetivo da advocacia decorre principalmente do propósito da enfermagem e da promessa para a sociedade de se engajar para melhorar o nível de saúde no âmbito individual e no coletivo.<sup>9</sup>

## CONCLUSÃO

Verificou-se que os artigos analisados retratam que as ações dos enfermeiros na advocacia do paciente são permeadas por amplas possibilidades, estando associadas ao próprio reconhecimento do que o enfermeiro acredita como sendo necessário para advogar pelos direitos dos pacientes. Não obstante, conclui-se que as ações de advocacia do paciente exercidas pelos enfermeiros podem variar de acordo com a cultura, situações clínicas e ambientes de atuação dos enfermeiros.

Contudo, todos os artigos analisados convergem para algumas ações específicas, como: informar e capacitar os pacientes e a família, avaliar e respeitar seus direitos, questionar e garantir os cuidados adequados, sua segurança e privacidade, falar e agir em nome de seus interesses, apoiar suas decisões, bem como promover a sua autonomia.

Ainda, é importante ressaltar que mais do que uma ação isolada e pontual, a advocacia do paciente pode ser considerada um componente ético do trabalho da enfermagem, envolvendo o reconhecimento e o modo como os enfermeiros enfrentam os problemas morais em seus ambientes de trabalho. Logo, sugere-se a realização de novas pesquisas que investiguem como o exercício da advocacia do paciente pode minimizar as consequências dos problemas morais que ocorrem no ambiente de trabalho da enfermagem. Do mesmo modo, faz-se necessário a realização de pesquisas acerca da advocacia do paciente em diferentes contextos clínicos.

Considera-se que reconhecer as ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente poderá fornecer uma orientação para a prática de enfermagem, educação e pesquisa, auxiliando esses profissionais a atuarem de forma mais eficaz na defesa dos interesses dos pacientes. Ainda, acredita-se que os achados deste estudo poderão contribuir para a produção de pesquisas e conhecimentos em enfermagem, ampliando a compreensão da advocacia do paciente como um componente ético da prática do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

1. Annas GJ, Healey J. The patient rights advocate. *J Nurs Adm.* 1974 May-Jun; 4(3): 25-31.
2. Cole C, Wellard S, Mummery J. Problematising autonomy and advocacy in nursing. *Nurs Ethics.* 2014 Jan; 21(5):576-82.
3. Annas GJ. The patient rights advocate: can nurses effectively fill the role? *Superv Nurse.* 1974 Jul; 5(7): 20-5.
4. Josse-Eklund A, Jossebo M, Sandin-Bojo AK, WildeLarsson B, Petzall K. Swedish nurses' perceptions of influencers on patient advocacy. *Nurs Ethics.* 2014 Sep; 21(6):673-83.
5. Vaartio H, Leino-kilpi H. Nursing advocacy: a review of the empirical research 1990–2003. *Int J Nurs Stud.* 2005 Aug; 42(6): 705-14.
6. Hamric AB. What is happening to advocacy? *Nurs Outlook.* 2000 May-Jun; 48(3): 103-4.
7. Bu X, Wu YB. Development and psychometric evaluation of the instrument: attitude toward patient advocacy. *Res Nurs Health.* 2008 Feb; 31(1): 63-75.
8. Josse-Eklund A, Petzall K, Sandin-Bojo AK, WildeLarsson B. Swedish registered nurses' and nurse managers' attitudes towards patient advocacy in community care of older patients. *J Nurs Manag.* 2013 Jul; 21(5):753-61.
9. Reed FM, Fitzgerald L, Bish MR. District nurse advocacy for choice to live and die at home in rural Australia: a scoping study. *Nurs Ethics.* 2015 Jun; 22(4):479-92.
10. Curtin LL. The nurse as advocate: a philosophical foundation for nursing. *ANS Adv Nurs Sci.* 1979 Apr; 1(3): 1-10.
11. Choi PP. Patient advocacy: the role of the nurse. *Nurs Stand.* 2015 Feb; 29(41):52-8.
12. Toda Y, Sakamoto M, Tagaya A, Takahashi M, Davis AJ. Patient advocacy: Japanese psychiatric nurses recognizing necessity for intervention. *Nurs Ethics.* 2015 Nov; 22(7):765-77.
13. Fowler MD. Social advocacy: ethical issues in critical care. *Heart Lung.* 1989; 18 (1): 97-9.
14. Hanks RG. Social Advocacy: a call for nursing action. *Pastor Psychol.* 2013 April; 62(2):163-73.
15. Boyle HJ. Patient advocacy in the perioperative setting. *AORN J.* 2005 Aug; 82(2): 250-62.
16. McSteen K, Peden-mc Alpine C. The role of the nurse as advocate in ethically difficult care situations with dying patients. *J Hosp Palliat Nurs.* 2006 Oct; 8 (5): 259-68.
17. Gosselin-Acomb T, Schneider, Robert W, Veenstra BV. Nursing advocacy in North Carolina. *Oncol Nurs Forum.* 2007 Sep; 34(5): 1070-4.
18. Thacker KS. Nurses' advocacy behaviors in end-of-life nursing care. *Nurs Ethics.* 2008 Mar; 15(2): 174-85.
19. Hanks RG. The lived experience of nursing advocacy. *Nurs Ethics.* 2008 Jul; 15(4): 468-77.
20. Hanks RG. The medical-surgical nurse perspective of advocate role. *Nurs Forum.* 2010 Apr-Jun; 45 (2): 97-107.
21. Hanks RG. Development and testing of an instrument to measure protective nursing advocacy. *Nurs Ethics.* 2010 Mar; 17(2): 255-67.
22. Vaartio, H. Leino-Kilpi H, Salanterä S, Suominen T. Nursing advocacy: how is it defined by patients and nurses, what does it involve and how is it experienced? *Scand J Caring Sci.* 2006 Sep; 20(3): 282-92.
23. Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P. The content of advocacy in procedural pain care – patients' and nurses' perspectives. *J Adv Nurs.* 2008 Dec; 64(5): 504-13.
24. Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P. Nursing advocacy in procedural pain care. *Nurs Ethics.* 2009 May; 16(3): 340-62.
25. Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P. Measuring nursing advocacy in procedural pain care. Development and validation of an instrument. *Pain Manag Nurs.* 2009 Dec;10(4):206-19.
26. O'Connor T, Kelly B. Bridging the gap: a study of general nurses' perceptions of patient advocacy in Ireland. *Nurs Ethics.* 2005 Sep; 12(5): 453-67.
27. Cawley T, McNamara PM. Public health nurse perceptions of empowerment and advocacy in child health surveillance in West Ireland. *Public Health Nurs.* 2011 Mar-Apr; 28(2): 150-8.

28. Llewellyn P, Northway R. An investigation into the advocacy role of the learning disability nurse. *Nurse Educ Today*. 2007 Nov; 27(8): 955-63.
29. Llewellyn P, Northway R. The views and experiences of learning disability nurses concerning their advocacy education. *Nurse Educ Today*. 2007 Nov; 27(8): 955-63.
30. Pavlish C, Ho A, Rounkle A. Health and human rights advocacy: perspectives from a Rwandan refugee camp. *Nurs Ethics*. 2012 Jul; 19(4): 538-49.
31. Bull R, Fitzgerald M. Nurses' advocacy in an Australian Operating Department. *AORN J*. 2004 Jun; 79(6): 1265-74.
32. McGrath P, Holewa H, McGrath Z. Nursing advocacy in an Australian multidisciplinary context: findings on medico-centrism. *Scand J Caring Sci*. 2006 Dec; 20(4): 394-402.
33. Sorensen R, Iedema R. Advocacy at end-of-life research design: an ethnographic study of an ICU. *Int J Nurs Stud*. 2007 Nov; 44(8): 1343-53.
34. Seal M. Patient advocacy and advance care planning in the acute hospital setting. *Aust J Adv Nurs*. 2007 Jun-Aug; 24(4):29-36.
35. Negarandeh R, Oskouie F, Ahmadi F, Nikravesh M.. The meaning of patient advocacy for Iranian nurses. *Nurs Ethics*. 2008 Jul; 15(4): 457-67.
36. Altun I, Ersoy N. Undertaking the role of patient advocate: a longitudinal study of nursing students. *Nurs Ethics*. 2003 Sep; 10(5): 462-71.
37. Davis AJ, Konishi E, Tashiro M. A pilot study of selected Japanese nurses' ideas on patient advocacy. *Nurs Ethics*. 2003 Jul; 10(4): 404-13.
38. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELD, Ramos AM, Silveira RS, Vargas MAO. How have nurses practiced patient advocacy in the hospital context? - a Foucaultian perspective. *Texto & contexto enferm*. 2016 Mai; 25(1): 256-65.
39. Barlem ELD, Ramos FRS. Constructing a theoretical model of moral distress. *Nurs Ethics*. 2015. Aug; 22(5): 608-15.
40. Simmonds AH. Autonomy and advocacy in perinatal nursing practice. *Nurs Ethics*. 2008 May; 15(3): 360-70.
41. Rossetti J, Fox PG, Burns K. Advocating for the rights of the mentally ill: a global issue. *Int J Psychiatr Nurs Res*. 2005 Sep; 11(1): 1211-7.
42. Ware LJ, Bruckenthal P, Davis GC, O'Conner-Von SK. Factors that influence patient advocacy by pain management nurses: results of the American Society for Pain Management Nursing survey. *Pain Manag Nurs*. 2011 Mar; 12(1): 25-32.
43. Spenceley SM, Reutter L, Allen MN. The road less traveled: nursing advocacy at the policy level. *Policy Polit Nurs Pract*. 2006 Aug; 7(3): 180-94.
44. Ventura CAA, Mello DF, Andrade RD, Mendes IAC. Nursing partnership with users in the defense of SUS. *Rev Bras Enferm*. 2012 Dec; 65(6): 893-8.

Correspondência: Jamila Geri Tomaschewski-Barlem  
 Rua General Osório, SN  
 96200-400 - Rio Grande, RS, Brasil  
 E-mail: jamilabarlem@furg.br

Recebido: 19 de junho de 2014  
 Aprovado: 03 de dezembro de 2014  
 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons (CC BY).