

## ADVOCACIA DO PACIENTE EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS

Edison Luiz Devos Barlem<sup>1</sup>; Aline Carniato Dalle Nogário<sup>2</sup>; Jamila Geri Tomaschewski-Barlem<sup>3</sup>; Valéria Lerch Lunardi<sup>3</sup>; Alessandra Betin Teixeira<sup>4</sup>; Cláudia Denise Schallenberger<sup>4</sup>

**Introdução:** Queimaduras são lesões ocasionadas por exposição do corpo a ação direta ou indireta de uma fonte de calor, causando destruição parcial ou total da pele e seus anexos, necessitando de atendimento especializado e cuidados integrais para seu tratamento<sup>1</sup>. As unidades de assistência à queimados necessitam de uma equipe especializada e comprometida, composta por profissionais das mais diversas especialidades, que sejam capazes de oferecer um cuidado integral, pois o paciente queimado se vê diante de inúmeras sequelas e limitações que alteram sua qualidade de vida e interferências psicológicas até mesmo nos relacionamentos afetivos e com a família. Devido ao maior tempo de permanência com o paciente, o enfermeiro é capaz de avaliá-lo em todas as nuances, percebendo suas necessidades físicas, psicológicas e sociais, estabelecendo um plano de cuidados necessários de forma que a visão holística somada ao diálogo possibilite o estabelecimento de uma relação de confiança<sup>2</sup>. Tais ações impulsionam e encorajam o enfermeiro a agir em defesa do paciente queimado, enfrentando uma série de condutas possivelmente inadequadas realizadas no seu atendimento. Conceitualmente, o termo advocacia originou-se a partir de “advogado”, como aquele que defende o interesse do outro. Apesar de relatos da necessidade de praticá-la como uma meta profissional, ainda não existe um conceito definitivo para a advocacia do paciente<sup>3-5</sup>. O paciente internado em uma unidade de queimados encontra-se abalado pelo trauma e impossibilitado de decidir a respeito do seu tratamento, muitas vezes por acreditar que não possa opinar, além de desconhecer as justificativas das condutas realizadas e não receber a oportunidade de ser ouvido. O reconhecimento da advocacia do paciente como elemento importante na enfermagem, possibilitaria ao paciente a tomada de decisões quanto aos seus cuidados e ao enfermeiro, assumir o seu papel de defensor com respeito a autonomia e dignidade do paciente. **Objetivos:** Conhecer como ocorre a advocacia do paciente por parte dos enfermeiros em Centros de referência em assistência a queimados. **Descrição metodológica:** Tratou-se de estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa realizado com enfermeiros atuantes em um Centro de Referência em Assistência a Queimados de um hospital do Sul do Brasil. Foram critérios de inclusão: ser enfermeiro e atuar na respectiva unidade; e critérios de exclusão: não estar na unidade no momento da realização dos grupos focais. A coleta de dados ocorreu em março de 2014 através da técnica de grupo focal, sendo realizada em três encontros com o princípio de interação grupal. Os dados foram analisados conforme análise textual discursiva, objetivando-se a organização dos achados em categorias. Foram obtidas três categorias como formas de advogar pelo paciente: orientar o paciente, proteger o paciente e garantir a qualidade do cuidado. Esta pesquisa faz parte do macroprojeto “Advocacia do paciente e coping na enfermagem: possibilidades de exercício de

<sup>1</sup> Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. E-mail: [ebarlem@gmail.com](mailto:ebarlem@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG.

<sup>4</sup> Enfermeira. Aluna Especial do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG.

poder mediante vivências de sofrimento moral”, aprovado pela Chamada Universal (474761/2012-6), aprovado no Comitê de Ética local sob parecer número 097/2013.

**Resultados:** 1) *Orientar o paciente:* A orientação foi descrita como forma de advogar pelos pacientes, pois os Enfermeiros da unidade manifestaram que garantir a autonomia do paciente através da divulgação dos seus direitos, possibilitava uma internação e alta hospitalar mais tranquilas. Os Enfermeiros percebem a orientação como forma de lutar por justiça social, pois quando o indivíduo desconhece as formas de auxílio que pode receber do SUS e do Estado, torna-se ainda mais suscetível a dificuldades, demonstrando-se desamparado e vulnerável. Alguns aspectos como a dúvida se ele terá recursos financeiros para custear o tratamento, se irá receber assistência adequada nas unidades básicas de saúde e se saberão se impor diante das injustiças sociais, promovem estimulação para que os enfermeiros os auxiliem no entendimento de seus direitos como cidadão. 2) *Proteger o paciente:* No que diz respeito a proteção dos pacientes, os enfermeiros atuam de diversas formas, destacando-se a proteção através da orientação dos procedimentos e das possibilidades de sequelas, da defesa da continuidade do tratamento de pacientes menores de idade e idosos, da verificação das prescrições médicas e do apoio a família. O paciente queimado apresenta uma característica específica no que diz respeito ao seu futuro, pois as sequelas estéticas e principalmente funcionais são reflexos diretos do manejo que receberam na fase aguda, logo após o acidente. 3) *Garantir a qualidade do cuidado:* A garantia da qualidade do atendimento engloba satisfazer as necessidades dos pacientes e organização de recursos. Os pacientes quando internados tem direito a acompanhante em situações de menores de idade ou idosos, porém, devido a especificidade de seus clientes, os enfermeiros avaliam cada situação de forma individual, solicitando acompanhamento mesmo dos pacientes que, por lei, não teriam esse direito. Em relação a garantia da qualidade do cuidado através da organização dos recursos, verifica-se que essa atuação depende diretamente do envolvimento da equipe, porém somente a mão de obra não é o suficiente quando não se tem recursos materiais disponíveis. Os enfermeiros manifestaram a organização e a disponibilidade de recursos tecnológicos na unidade como formas efetivas de garantir o cuidado com qualidade e efetividade. Destaca-se a preocupação dos enfermeiros em sempre manter os recursos disponíveis para a realização dos banhos e curativos, desde as gazes e pomadas, até os curativos de alta tecnologia para serem utilizados em todos pacientes, tornando o trabalho mais prazeroso e efetivo. **Conclusão:** O estudo possibilitou identificar que a advocacia por parte da enfermagem ainda é um tema pouco conhecido, apesar de ser desenvolvido isoladamente por alguns profissionais. Apesar da inexistência de um conceito sobre advocacia, os enfermeiros a praticam intuitivamente sem o embasamento científico. Pode-se perceber que ao ouvir pela primeira vez o termo “advocacia do paciente”, os profissionais relatam desconhecer o seu significado e não a identificam como algo inerente a sua profissão, porém, após exposição do tema, todos souberam elencar situações em que agem em defesa de seus pacientes. **Contribuições / implicações para a Enfermagem:** No contexto dos Centros de Queimados, os enfermeiros acreditam no quanto suas condutas podem influenciar positivamente a vida de um indivíduo queimado, seja no período de internação ou, principalmente, no período pós-alta hospitalar, fator tão preocupante para os profissionais. O reconhecimento do exercício da advocacia do paciente queimado constitui um avanço para a profissão, possibilitando ampliar as ações de cuidado de forma ética e humanizada.

**Descritores:** Ética; Advocacia em Saúde; Enfermagem

## **Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar**

### **Referências**

1. Oliveira TS, Moreira KFA, Gonçalves TA. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(1):31-7.
2. Vaartio H, Leino-Kilpi H, Suominen T, Puukka P. Nursing advocacy in procedural pain care. *Nurs Ethics*. 2009 May; 16(3):340-62.
3. Hanks RG. The medical-surgical nurse perspective of advocate role. *Nurs Forum*. 2010 Apr-Jun; 45(2):97-107.
4. Barlem ELD, Lunardi VL, Tomaschewski JG, Lunardi GL, Lunardi Filho WD, Schwonke CRGB. Moral distress: challenges for an autonomous nursing professional practice. *Rev esc enferm USP*. 2013 Apr; 47(2):506-10.
5. Tomaschewski-Barlem JG. O exercício da advocacia do paciente pelos enfermeiros: uma perspectiva foucaultiana. 2014. 149f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande. 2014.