

**PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM A DEFESA DOS DIREITOS DOS PACIENTES*****NURSES' PERCEPTIONS OF THE FACTORS INFLUENCING PATIENT ADVOCACY******PERCEPCIONES DE LOS ENFERMEROS SOBRE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEFENSA DEL PACIENTE***

Natânia da Silva Tavares Medeiros¹, Geovana Rola Teixeira¹, Ana Cleides Pereira dos Santos², Maria Clara Santos de Jesus¹, Jamily Almeida de Melo¹, José Tavares da Silva Neto¹, Luiz Alexandre Pereira de Toledo³, Gabryela Lourenço Parreira⁴, Camila Antunez Villagran⁵

e768105

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i6.8105>

PUBLICADO: 06/2026

RESUMO

Objetivo: Identificar como os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde percebem os fatores que influenciam a defesa dos direitos dos pacientes. **Métodos:** Realizou-se pesquisa qualitativa com 11 enfermeiros da APS, utilizando entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados por Análise Textual Discursiva, respeitando aspectos éticos como consentimento livre, sigilo e anonimato. **Resultados:** Foram identificados quatro fatores centrais: conhecimento sobre os direitos dos pacientes, comunicação eficaz, apoio institucional e trabalho em equipe. O domínio da legislação permite atuação segura e fundamentada. A comunicação clara fortalece vínculos com pacientes e equipe, promovendo decisões compartilhadas e participação ativa. O apoio institucional, com protocolos e respaldo da gestão, assegura intervenções éticas e proteção profissional. O trabalho em equipe amplia perspectivas, permitindo decisões mais justas e integradas, fortalecendo a defesa dos direitos do paciente. **Considerações finais:** A defesa dos direitos dos pacientes depende de competências individuais e suporte organizacional, sendo essencial para um cuidado humanizado, seguro e centrado na pessoa. Investir em educação permanente, comunicação clara e ambientes colaborativos fortalece essa prática.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Defesa do paciente. Atenção Primária à Saúde.**ABSTRACT**

Objective: To identify how Primary Health Care nurses perceive the factors that influence the defense of patients' rights. **Methods:** A qualitative study was conducted with 11 Primary Health Care nurses using semi-structured interviews. The data were analyzed through Discursive Textual Analysis, respecting ethical aspects such as informed consent, confidentiality, and anonymity. **Results:** Four central factors were identified: knowledge of patients' rights, effective communication, institutional support, and teamwork. Mastery of legislation allows for safe and well-founded practice. Clear communication strengthens bonds with patients and the team, promoting shared decision-making and active participation. Institutional support, with protocols and management backing, ensures ethical interventions and professional protection. Teamwork broadens perspectives, allowing for fairer and more integrated decisions, strengthening the defense of patients' rights.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Rio Verde

² Enfermeira. Mestra em Movimento Humano e reabilitação.

³ Biomédico Sanitarista e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade de Rio Verde. Pós-Graduação em Saúde da Mulher.

⁵ Enfermeira. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – UFSM.



Final considerations: Patient advocacy depends on individual competencies and organizational support and is essential for humanized, safe, and person-centered care. Investing in continuing education, clear communication, and collaborative environments strengthens this practice, making nurses key figures in protecting patients' rights and promoting dignity, autonomy, and quality of care.

KEYWORDS: *Nursing. Patient Advocacy. Primary Health Care.*

RESUMEN

Objetivo: Identificar cómo los enfermeros de la Atención Primaria de Salud perciben los factores que influyen en la defensa de los derechos de los pacientes. Métodos: Se realizó una investigación cualitativa con 11 enfermeros de la Atención Primaria de Salud, utilizando entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados mediante Análisis Textual Discursivo, respetando aspectos éticos como consentimiento libre, confidencialidad y anonimato. Resultados: Se identificaron cuatro factores centrales: conocimiento sobre los derechos de los pacientes, comunicación eficaz, apoyo institucional y trabajo en equipo. El dominio de la legislación permite una actuación segura y fundamentada. La comunicación clara fortalece vínculos con pacientes y equipo, promoviendo decisiones compartidas y participación activa. El apoyo institucional, con protocolos y respaldo de la gestión, asegura intervenciones éticas y protección profesional. El trabajo en equipo amplía perspectivas, permitiendo decisiones más justas e integradas, fortaleciendo la defensa de los derechos del paciente. Consideraciones finales: La defensa del paciente depende de competencias individuales y apoyo organizacional, siendo esencial para una atención humanizada, segura y centrada en la persona. Invertir en educación permanente, comunicación clara y ambientes colaborativos fortalece esta práctica, convirtiendo al enfermero en protagonista en la protección de los derechos de los usuarios, promoviendo dignidad, autonomía y calidad de la atención.

PALABRAS CLAVE: *Enfermería. Defensa del Paciente. Atención Primaria de Salud.*

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelece como dever do enfermeiro esclarecer dúvidas, orientar sobre riscos, vantagens e consequências das ações, além de respeitar a autonomia do paciente e de sua família na tomada de decisões acerca do cuidado. Além disso, determina que o profissional deve se posicionar contra práticas que comprometam a segurança do usuário, denunciando situações de negligência, imperícia ou imprudência. Desse modo, a defesa dos direitos dos pacientes configura-se como um princípio fundamental e indissociável do exercício ético da enfermagem [1].

No cenário internacional, a relevância dessa prática também é amplamente reconhecida. O Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), desde a década de 1970, incluiu a advocacia no Código de Ética, reforçando a função da enfermagem como guardião dos direitos humanos na saúde [2].



Mais recentemente, o Código de Ética da *American Nurses Association* (ANA) destaca que o enfermeiro deve estabelecer relações de confiança com os usuários e agir em defesa de seus direitos, saúde e segurança. Ressalta-se, ainda, a responsabilidade do profissional em apoiar indivíduos em situações de vulnerabilidade, garantindo-lhes acesso a informações claras e compreensíveis, de modo a favorecer decisões autônomas sobre o cuidado ^[3]. Nota-se, portanto, convergência entre as diretrizes éticas brasileira e norte-americana, ambas centradas na valorização da autonomia, da dignidade humana e na defesa do paciente.

A defesa dos direitos dos pacientes, nesse sentido, é um exercício crucial para assegurar a autonomia, o acesso ao cuidado e o respeito às particularidades dos usuários. No campo da enfermagem, significa apoiar o paciente na expressão de suas escolhas, defender seus direitos diante de situações de vulnerabilidade e garantir que o cuidado seja alinhado às suas necessidades individuais ^[4]. Advogar pelo paciente vai além da proteção: implica reconhecer que o cuidado pleno só se concretiza com escuta, diálogo e consentimento informado, respeitando a dignidade e a autonomia do usuário.

Apesar de sua relevância, a prática da advocacia enfrenta desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, limitações estruturais dos serviços, dificuldades organizacionais e relações de poder entre profissionais e usuários. Além disso, muitos pacientes apresentam dificuldades no acesso às informações em saúde, o que reforça a necessidade da atuação ativa do enfermeiro como mediador e educador em saúde ^[5].

Os enfermeiros entendem a defesa dos direitos dos pacientes como a promoção da segurança, a proteção contra riscos, a defesa de sua voz e a oferta de cuidado de qualidade, associado também à educação em saúde. Os autores destacam que reconhecer as experiências desses profissionais é fundamental para identificar barreiras organizacionais e desenvolver estratégias institucionais de apoio. Tal abordagem contribui para consolidar uma cultura ética e segura, favorecendo uma assistência centrada no paciente, humanizada e capaz de garantir autonomia, proteção de direitos e melhoria contínua da qualidade do cuidado ^[6].

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada dos usuários e organiza o cuidado por meio de ações contínuas de promoção, prevenção e acompanhamento em saúde. Caracteriza-se pela atuação territorializada e pelo estabelecimento de vínculo entre profissionais e comunidade, favorecendo o cuidado longitudinal e centrado nas necessidades dos indivíduos. Nesse cenário, o enfermeiro assume papel estratégico na coordenação do cuidado, na educação em saúde e no acompanhamento dos usuários, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e da participação ativa nas



decisões relacionadas ao cuidado. Assim, a APS configura-se como espaço privilegiado para o exercício da defesa dos direitos dos pacientes, especialmente diante das demandas éticas presentes no cotidiano assistencial ^[7,8].

Dessa forma, discutir a defesa dos direitos dos pacientes na enfermagem implica reconhecer sua centralidade para a prática ética, sua relevância no fortalecimento da autonomia dos usuários e os desafios enfrentados para sua efetivação. Mais do que um conceito normativo, trata-se de uma atitude que exige compromisso, diálogo e suporte institucional. Ao escutar os profissionais e compreender suas vivências, abrem-se caminhos para construir ambientes de cuidado mais seguros, participativos e centrados nas necessidades humanas, cumprindo, assim, o verdadeiro propósito da enfermagem.

A advocacia do paciente constitui um constructo próprio da enfermagem e refere-se à atuação ética, crítica e interventiva do profissional em defesa da autonomia, segurança, dignidade e direitos dos usuários dos serviços de saúde. Diferencia-se de práticas exclusivamente educativas ou comunicacionais, pois envolve posicionamento profissional diante de situações de vulnerabilidade, mediação de conflitos, proteção contra danos e promoção da participação do paciente nas decisões relacionadas ao cuidado. Nesse sentido, a advocacia do paciente ultrapassa a transmissão de informações, configurando-se como prática ética e política voltada à garantia do cuidado centrado na pessoa. Embora existam estudos sobre advocacia do paciente em ambientes hospitalares, ainda são limitadas as investigações que analisam como enfermeiros da APS brasileira percebem os fatores que influenciam essa prática no cotidiano assistencial.

Diante disso, este estudo teve como objetivo identificar as percepções dos enfermeiros sobre os fatores que influenciam a defesa dos direitos dos pacientes na APS.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem exploratória descritiva, que tem como finalidade investigar o objeto de estudo por meio da análise dos dados coletados junto aos participantes, buscando relatar e compreender os fenômenos relacionados ao tema ^[9].

2.2. Local de estudo

O campo de estudo foi a Atenção Primária à Saúde (APS) do Centro-Oeste do Brasil, onde há 21 unidades. A APS local é organizada por meio de Estratégias Saúde da



Família, responsáveis pelo acompanhamento longitudinal da população adscrita e pelo desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

2.3. Amostra

Foram convidados a participar do estudo 83 enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Desses, 11 aceitaram participar e responderam a uma entrevista com um roteiro semiestruturado, constituindo a amostra final da pesquisa. O número de participantes foi definido pelo critério de saturação dos dados, considerando-se o momento em que novas informações deixaram de acrescentar elementos relevantes às categorias analíticas.

2.3.1. Critério de inclusão

Foram incluídos enfermeiros com, no mínimo, seis meses de atuação nos serviços de saúde, período considerado suficiente para vivência das práticas assistenciais e desenvolvimento de experiências relacionadas à advocacia do paciente e também devido à rotatividade no serviço de saúde.

2.3.2. Critérios de exclusão

Foram excluídos os profissionais que desistiram da participação durante a coleta de dados, bem como aqueles que retiraram o consentimento em qualquer etapa da execução da pesquisa.

2.4. Coleta de dados

A coleta de dados qualitativa foi realizada de forma presencial, utilizando a técnica de amostragem em cadeia do tipo “bola de neve”. Inicialmente, foi selecionado um participante-chave que atendia aos critérios de inclusão do estudo e, posteriormente, este indicou novos participantes com características semelhantes, dando continuidade ao processo de recrutamento. As entrevistas foram realizadas até que fosse alcançada a saturação teórica dos dados.

Os enfermeiros foram convidados a participar das entrevistas presenciais, previamente agendadas conforme a disponibilidade de horário de cada participante. Foram apresentados os objetivos, a relevância e os procedimentos do estudo.

As entrevistas foram realizadas em uma sala privativa da APS, em ambiente reservado e isento de interferências, a fim de preservar o conforto e a confidencialidade dos participantes. Foram conduzidas por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram devidamente gravadas e, posteriormente, transcritas em editor de texto (Word) para análise. Com vistas à preservação da identidade dos participantes, foram adotados pseudônimos, identificando-os



como Enf 1, Enf 2, Enf 3, e assim sucessivamente, de acordo com a ordem cronológica das entrevistas.

2.4.1. Instrumento para coleta de dados

Para condução da pesquisa foi utilizado um questionário que contemplou a caracterização sociodemográfica e laboral dos participantes. Com base nesse instrumento, foi utilizado um guia para as entrevistas semiestruturadas, abordando questões relativas ao contexto e à rotina profissional. As entrevistas seguiram um roteiro previamente elaborado, composto por perguntas abertas e fechadas, com o objetivo de facilitar a interação com os participantes e a obtenção das informações ^[10].

2.5. Análise de dados

Os dados foram organizados com auxílio do software NVivo®, utilizado para armazenamento, codificação e organização do corpus textual. A análise ocorreu por meio da Análise Textual Discursiva (ATD), conforme Moraes e Galiuzzi, desenvolvida em três etapas: unitarização, categorização e produção do metatexto analítico. O processo analítico ocorreu de forma iterativa, permitindo a identificação de unidades de significado e a construção das categorias temáticas emergentes. Para aumentar o rigor analítico, as categorias foram discutidas entre os pesquisadores até consenso interpretativo ^[9].

A validação analítica das categorias emergentes ocorreu mediante leitura independente do corpus pelos pesquisadores, seguida de discussão consensual das interpretações e refinamento das categorias temáticas até estabilização analítica.

2.6. Aspectos éticos

A pesquisa seguiu as normas e diretrizes que regulamentam estudos com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 ^[11]. Aos participantes foi apresentado o TCLE, contendo os objetivos, riscos e benefícios do estudo, sendo entregue uma via assinada ao participante e outra à pesquisadora. Dessa forma, assegurou-se o direito à privacidade e à possibilidade de interromper a participação na pesquisa a qualquer momento, sem exposição de qualquer pessoa ou de suas informações, garantindo que cada participante pudesse decidir livremente se desejava prosseguir ou encerrar sua participação. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 6.573.385.



3. RESULTADOS

Participaram desta etapa do estudo enfermeiros (n=11), atuantes em serviços de saúde da APS. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas a partir de um roteiro previamente elaborado.

As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e posteriormente analisadas, possibilitando a identificação de padrões de respostas e a organização das falas em categorias temáticas, considerando os aspectos mais recorrentes nos relatos dos participantes.

A partir da análise do conteúdo das entrevistas, emergiram quatro categorias temáticas principais relacionadas à atuação da enfermagem na defesa dos direitos dos pacientes: compreensão dos enfermeiros acerca dos direitos dos pacientes, comunicação como instrumento de defesa do paciente, apoio institucional na prática da defesa dos direitos dos pacientes e trabalho em equipe como estratégia para garantia dos direitos dos usuários. Essas categorias refletem elementos considerados fundamentais pelos participantes para o fortalecimento da defesa dos direitos dos pacientes no contexto da assistência em saúde.

Os dados evidenciam que o domínio acerca dos direitos dos pacientes constitui elemento estruturante para a atuação do enfermeiro na defesa da assistência ética, segura e humanizada. Observa-se, nos relatos, que a compreensão da legislação vigente e das normativas institucionais não se limita ao aspecto teórico, mas se traduz em segurança prática diante de situações que exigem posicionamento profissional. Os participantes ressaltam que o domínio das normas amplia a capacidade de orientação e intervenção, especialmente em contextos nos quais o paciente se encontra em condição de vulnerabilidade ou desconhecimento de seus próprios direitos. Tal entendimento fortalece a autonomia do enfermeiro e contribui para decisões mais fundamentadas no cotidiano assistencial.

“Conhecer os direitos do paciente é fundamental para que possamos orientar e intervir quando necessário.” (Enf 1)

A fala evidencia que essa compreensão não é percebida apenas como requisito técnico, mas como instrumento de proteção ao paciente. Ao reconhecer os direitos garantidos legalmente, o profissional amplia sua responsabilidade ética e assume postura mais ativa diante de possíveis irregularidades ou omissões no cuidado.

“Quando temos domínio das normas e da legislação, conseguimos agir com mais segurança.” (Enf 3)

Esse relato reforça que a segurança profissional está diretamente associada ao domínio normativo. A legislação, nesse contexto, atua como base de sustentação para condutas



assertivas, reduzindo inseguranças e fortalecendo a tomada de decisão. Nota-se, ainda, que a busca por atualização constante é compreendida como parte integrante desse processo. A necessidade de acompanhar mudanças nas políticas públicas de saúde, nas diretrizes institucionais e nos protocolos assistenciais revela o entendimento de que o saber profissional deve ser dinâmico e continuamente aprimorado. A educação permanente no ambiente de trabalho surge, assim, como estratégia essencial para consolidar saberes, promover reflexões sobre a prática e alinhar a equipe quanto à importância da defesa dos direitos do paciente.

A comunicação foi identificada como elemento central na efetivação desses direitos, sendo descrita pelos participantes como ferramenta facilitadora da assistência qualificada. A troca clara e objetiva de informações contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, favorecendo a construção de um cuidado mais participativo e transparente. Os relatos demonstram que a comunicação adequada previne conflitos, reduz falhas na assistência e amplia a compreensão do paciente sobre seu próprio processo de cuidado.

“Uma boa comunicação com a equipe e com o paciente facilita a garantia dos seus direitos.” (Enf 2)

Percebe-se, nesse depoimento, que a comunicação ultrapassa o diálogo individual, envolvendo também a articulação entre os membros da equipe multiprofissional. O alinhamento de informações e condutas entre os profissionais promove maior coerência na assistência e reduz a fragmentação do cuidado. A interação entre diferentes áreas do saber possibilita abordagem mais ampla das necessidades do paciente, contribuindo para decisões mais consistentes.

“Orientar o paciente sobre seus direitos já é uma forma de defesa.” (Enf 5)

A orientação é apresentada como prática concreta de advocacia, pois ao informar o paciente sobre seus direitos, o enfermeiro promove autonomia e fortalece sua capacidade de participação ativa nas decisões relacionadas ao tratamento. A clareza na comunicação é apontada como aspecto determinante nesse processo. Informações transmitidas de forma acessível e objetiva favorecem o entendimento, minimizam inseguranças e ampliam a confiança no serviço prestado.

Outro aspecto relevante evidenciado nos relatos refere-se ao apoio institucional como fator determinante para a atuação em defesa dos direitos dos pacientes. Os profissionais destacam que ambientes organizacionais que oferecem respaldo técnico e administrativo contribuem para maior segurança na tomada de decisões. A existência de protocolos institucionais, normas internas bem definidas e suporte da gestão são percebidos como elementos que fortalecem a prática profissional.



“Quando a instituição apoia o profissional, fica mais fácil agir em defesa do paciente.”
(Enf 4)

Esse depoimento demonstra que o suporte institucional atua como facilitador da ação ética, reduzindo receios relacionados a possíveis represálias ou conflitos internos. O respaldo da coordenação e da gestão é compreendido como elemento que legitima a atuação do enfermeiro, especialmente em situações que exigem posicionamento firme.

“Ter protocolos e respaldo da coordenação nos dá segurança.” (Enf 6)

A presença de protocolos orientadores é reconhecida como instrumento que padroniza condutas e oferece sustentação técnica diante de situações complexas. Além disso, a segurança para realizar notificações e registros formais está diretamente associada ao apoio organizacional. Quando o profissional percebe que há suporte institucional, sente-se mais confiante para comunicar ocorrências e contribuir para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

A atuação em equipe também se destacou como componente essencial na garantia dos direitos dos pacientes. Os participantes enfatizam que o trabalho coletivo amplia as perspectivas de análise e favorece decisões mais equilibradas. A integração entre diferentes profissionais permite a construção de estratégias conjuntas e a avaliação mais abrangente das necessidades do paciente.

“O trabalho em equipe contribui para que os direitos do paciente sejam respeitados.”
(Enf 7)

O relato evidencia que a defesa dos direitos não é responsabilidade isolada, mas resultado de ação colaborativa. A interdisciplinaridade fortalece o cuidado integral e reduz a possibilidade de falhas decorrentes de decisões unilaterais.

“Discutir os casos com a equipe ajuda a tomar decisões mais justas.” (Enf 8)

A discussão compartilhada de casos clínicos é apresentada como prática que promove reflexão ética e análise criteriosa das condutas adotadas. Ao considerar diferentes pontos de vista, a equipe constrói decisões mais equilibradas e fundamentadas, assegurando maior proteção ao paciente. Dessa forma, observa-se que o domínio técnico, a comunicação eficaz, o apoio institucional e o trabalho em equipe se articulam de maneira complementar, constituindo pilares fundamentais para a efetivação dos direitos dos pacientes no contexto da prática profissional do enfermeiro.

A seguir, apresenta-se um quadro síntese com os principais achados da pesquisa:

Quadro 1. Síntese das categorias temáticas relacionadas à defesa dos direitos dos pacientes na prática de enfermagem

Categoria Temática	Aspectos evidenciados nos relatos	Síntese interpretativa
Conhecimento sobre direitos dos pacientes	<p>“Conhecer os direitos do paciente é fundamental para que possamos orientar e intervir quando necessário.” (Enf 1)</p> <p>“Quando temos domínio das normas e da legislação, conseguimos agir com mais segurança.” (Enf 3)</p>	<p>O conhecimento dos direitos dos pacientes fortalece a segurança profissional e favorece uma atuação mais ética, crítica e fundamentada, permitindo ao enfermeiro orientar, intervir e defender o paciente de forma consciente e responsável.</p>
Comunicação eficaz	<p>“Uma boa comunicação com a equipe e com o paciente facilita a garantia dos seus direitos.”(Enf 2) “Orientar o paciente sobre seus direitos já é uma forma de defesa.” (Enf 5)</p>	<p>A comunicação constitui ferramenta essencial para a garantia dos direitos, promovendo autonomia do paciente, alinhamento das condutas profissionais e redução de falhas na assistência, contribuindo para um cuidado mais participativo e seguro.</p>
Apoio institucional	<p>“Quando a instituição apoia o profissional, fica mais fácil agir em defesa do paciente.” (Enf 4)</p> <p>“Ter protocolos e respaldo da coordenação nos dá segurança.” (Enf 6)</p>	<p>O suporte institucional oferece segurança para agir eticamente, padroniza condutas, legitima decisões profissionais e fortalece a defesa dos direitos do paciente.</p>
Trabalho em equipe	<p>“O trabalho em equipe contribui para que os direitos do paciente sejam respeitados.” (Enf 7)</p>	<p>A atuação colaborativa fortalece a análise das situações assistenciais, possibilitando decisões mais justas e integradas, além de contribuir para a efetivação dos direitos</p>



	“Discutir os casos com a equipe ajuda a tomar decisões mais justas.” (Enf 8)	do paciente por meio da responsabilidade coletiva no cuidado.
--	--	---

Fonte: Elaboração dos autores.

Os resultados apresentados no quadro evidenciam que a defesa dos direitos dos pacientes está diretamente relacionada a múltiplos fatores que envolvem o saber profissional, a comunicação no processo assistencial, o suporte institucional e o trabalho em equipe. Observa-se que a atuação do enfermeiro ultrapassa a execução técnica do cuidado, incorporando práticas orientadas pela ética, pela responsabilidade profissional e pelo compromisso com a garantia da assistência segura e humanizada. Nesse contexto, o domínio da legislação, aliado à atualização constante e à educação permanente, fortalece a autonomia profissional e favorece intervenções mais assertivas diante de situações que envolvem vulnerabilidade ou possíveis violações de direitos.

Além disso, a comunicação eficaz destaca-se como elemento fundamental para a consolidação da defesa do paciente, uma vez que possibilita a orientação adequada, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a participação ativa do usuário no seu processo de cuidado. A interação entre profissionais e pacientes, associada ao diálogo contínuo com a equipe multiprofissional, contribui para decisões mais coerentes e alinhadas às necessidades assistenciais. Paralelamente, o apoio institucional e a existência de protocolos organizacionais demonstram exercer influência significativa na segurança do profissional para agir, registrar ocorrências e realizar notificações quando necessário, reforçando a importância de ambientes de trabalho que promovam respaldo e valorização da prática profissional.

A Figura 1 apresenta, de forma esquemática e didática, a dinâmica dos elementos que sustentam a atuação do enfermeiro na defesa dos direitos dos pacientes. A representação organiza-se em etapas inter-relacionadas, evidenciando a sequência entre os fatores facilitadores, as ações desenvolvidas pelos profissionais e os resultados alcançados na assistência. Dessa maneira, o fluxograma permite visualizar a articulação entre conhecimento, comunicação, suporte institucional e trabalho em equipe como componentes integrados que culminam na garantia dos direitos dos pacientes e na qualificação do cuidado em saúde.

Figura 1. Modelo analítico da atuação do enfermeiro na defesa dos direitos dos pacientes na Atenção Primária à Saúde



Fonte: Elaboração dos autores.

4. DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a defesa dos direitos dos pacientes na APS constitui um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado não apenas por competências individuais dos enfermeiros, mas também por fatores organizacionais, relacionais e institucionais presentes no cotidiano do trabalho em saúde. Nesse contexto, a advocacia do paciente mostrou-se diretamente relacionada à capacidade do enfermeiro de articular conhecimento técnico,



comunicação, suporte institucional e práticas colaborativas para garantir cuidado ético, seguro e centrado no usuário. Tais resultados reforçam que a defesa dos direitos dos pacientes ultrapassa ações pontuais de orientação, configurando-se como prática ética e política inserida nas relações de cuidado e nas condições estruturais da assistência ^[12].

No que se refere ao conhecimento sobre os direitos dos pacientes, os achados sugerem que o domínio da legislação e das normas institucionais é percebido pelos enfermeiros como elemento que fortalece sua autonomia profissional e legitima sua atuação diante de situações de vulnerabilidade. Mais do que conhecimento técnico-normativo, os relatos indicam que a compreensão dos direitos dos usuários funciona como instrumento de sustentação ética para a tomada de decisões no cotidiano assistencial.

Embora a literatura reconheça o conhecimento ético-legal como fundamento da advocacia do paciente, observa-se que, no contexto da APS, essa dimensão assume especificidades relacionadas à longitudinalidade do cuidado e à proximidade contínua entre profissionais e usuários. Nesse cenário, o enfermeiro frequentemente atua como mediador entre necessidades dos pacientes, limitações institucionais e organização dos serviços de saúde ^[13].

Além disso, os resultados permitem inferir que a defesa dos direitos dos pacientes ainda permanece fortemente dependente da iniciativa individual e da experiência acumulada pelos profissionais, evidenciando fragilidades na institucionalização da advocacia do paciente como prática estruturada nos serviços de saúde.

Além disso, observa-se que o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao domínio sobre direitos dos pacientes está diretamente associado à qualificação profissional e aos processos de educação permanente em saúde. Estudos recentes indicam que profissionais que participam de atividades de atualização e capacitação tendem a apresentar maior autonomia e confiança na defesa dos pacientes, especialmente em situações que envolvem conflitos éticos ou decisões complexas no cuidado. Dessa forma, a educação permanente configura-se como estratégia fundamental para o fortalecimento da defesa dos direitos dos pacientes e para a promoção de uma assistência mais ética, segura e centrada nas necessidades dos usuários ^[14].

A comunicação também emergiu como dimensão central para a efetivação da defesa dos direitos dos pacientes, especialmente por favorecer o fortalecimento do vínculo terapêutico e ampliar a participação do usuário nas decisões relacionadas ao cuidado. Entretanto, os relatos indicam que essa prática ainda permanece predominantemente associada à transmissão de orientações e esclarecimentos, revelando que a advocacia do paciente pode estar sendo compreendida de forma mais informativa do que propriamente participativa.



Esse aspecto merece atenção, pois a literatura contemporânea aponta que a advocacia do paciente ultrapassa a oferta de informações, envolvendo também mediação ética, enfrentamento de relações assimétricas de poder e fortalecimento da autonomia decisória dos usuários ^[15].

No contexto da APS, caracterizado pela continuidade do cuidado e pela proximidade territorial com a comunidade, a comunicação assume papel ainda mais relevante, uma vez que possibilita reconhecer vulnerabilidades sociais, dificuldades de acesso e necessidades que frequentemente extrapolam demandas clínicas imediatas ^[16].

Outro aspecto relevante identificado neste estudo refere-se ao apoio institucional como elemento facilitador da intervenção do enfermeiro na defesa dos direitos dos pacientes. A presença de protocolos institucionais, diretrizes organizacionais e suporte da gestão foi apontada como fator que contribui para maior segurança na tomada de decisões profissionais. A literatura aponta que ambientes organizacionais que valorizam práticas éticas e incentivam a autonomia profissional favorecem o exercício da defesa dos direitos dos pacientes, pois oferecem respaldo aos profissionais para agir diante de situações que possam comprometer a segurança ou os direitos dos usuários ^[14].

Além disso, estudos indicam que a cultura organizacional das instituições de saúde exerce influência significativa sobre a prática profissional. Ambientes de trabalho caracterizados por apoio da liderança, incentivo ao diálogo e valorização da prática ética tendem a reduzir situações de sofrimento moral entre enfermeiros e a favorecer comportamentos profissionais voltados à proteção dos pacientes. Em contrapartida, instituições que apresentam estruturas hierárquicas rígidas ou ausência de suporte institucional podem limitar a autonomia profissional e dificultar a ação do enfermeiro como defensor dos direitos dos usuários ^[13].

O trabalho em equipe também foi destacado pelos participantes como estratégia fundamental para o fortalecimento da defesa dos direitos dos pacientes. A atuação interdisciplinar permite integrar diferentes saberes e perspectivas no processo de cuidado, contribuindo para uma compreensão mais abrangente das necessidades dos pacientes. Evidências científicas indicam que equipes multiprofissionais que mantêm comunicação efetiva e relações colaborativas apresentam melhores resultados assistenciais, incluindo maior segurança do paciente, redução de erros e melhoria da qualidade do cuidado ^[15].

A discussão conjunta de casos clínicos e a tomada de decisões compartilhadas são apontadas na literatura como estratégias que favorecem a construção de práticas assistenciais mais éticas e centradas no paciente. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel estratégico na articulação entre os diferentes profissionais da equipe de saúde, contribuindo para que as



decisões assistenciais considerem não apenas aspectos clínicos, mas também valores, preferências e direitos dos pacientes ^[16].

De maneira geral, os achados deste estudo reforçam que a defesa dos direitos dos pacientes na APS constitui prática complexa, atravessada por fatores éticos, institucionais e relacionais que influenciam diretamente a atuação profissional do enfermeiro. Mais do que ação individual, a advocacia do paciente mostrou-se dependente de condições organizacionais capazes de sustentar autonomia profissional, comunicação efetiva e práticas colaborativas no cuidado.

Nesse sentido, os resultados evidenciam a necessidade de fortalecer estratégias institucionais voltadas à educação permanente, ao suporte gerencial e à consolidação de culturas organizacionais comprometidas com a ética, a segurança do paciente e o cuidado centrado na pessoa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo permitiram compreender como enfermeiros da APS percebem e exercem a defesa dos direitos dos pacientes em sua prática profissional. De modo geral, a defesa dos direitos dos pacientes foi reconhecida como parte inerente do cuidado de enfermagem, manifestando-se principalmente por meio da orientação aos usuários, da mediação entre paciente e equipe e da atuação ética diante de situações que exigem posicionamento profissional.

Os achados indicam que o domínio sobre os direitos dos pacientes, aliado ao domínio de legislações e normas institucionais, fortalece a autonomia profissional e contribui para decisões mais seguras e fundamentadas. A comunicação também se destacou como elemento essencial para a efetivação da defesa dos direitos dos pacientes, favorecendo o vínculo terapêutico, a participação dos usuários nas decisões sobre o cuidado e a qualificação da assistência.

Além disso, o apoio institucional e o trabalho em equipe foram identificados como fatores importantes para fortalecer a atuação do enfermeiro na defesa dos direitos dos pacientes, oferecendo respaldo técnico e ampliando a análise das situações assistenciais por meio da atuação colaborativa.

Apesar de limitações relacionadas ao número de participantes e ao contexto específico da pesquisa, os resultados contribuem para ampliar a compreensão sobre a atuação da enfermagem na defesa dos direitos dos pacientes na APS. Destaca-se a importância de



fortalecer estratégias de educação permanente, comunicação profissional e ambientes organizacionais que valorizem práticas éticas e colaborativas. Recomenda-se que estudos futuros ampliem essa investigação em diferentes contextos assistenciais, aprofundando a análise dos fatores que influenciam a prática da defesa dos direitos dos pacientes.

O estudo contribui para ampliar a compreensão da advocacia do paciente na APS brasileira ao evidenciar que sua efetivação depende não apenas de competências individuais, mas também de condições organizacionais e relacionais presentes no cotidiano do trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

- [1] Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017: Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. 2017 [citado 05 outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
- [2] International Council of Nurses. ICN code of ethics for nurses [Internet]. Geneva: ICN; 2021 [citado 05 outubro de 2025]. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf
- [3] American Nurses Association. 2025 code of ethics for nurses: provision 3 [Internet]. Silver Spring: ANA; 2025 [citado 05 outubro de 2025]. Disponível em: <https://codeofethics.ana.org/provision-3>
- [4] Menezes JAL, Cassenote LG, Camponogara S, Vargas MAO. Advocacia do paciente exercida por enfermeiros em instituições hospitalares: tendência de teses e dissertações brasileiras. Rev Recien [Internet]. 2024 [citado 07 outubro de 2025];14(42):702-710. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/896>
- [5] Ventura CAA, Fumincelli L, Miwa MJ, Souza MC, Wright MGM, Mendes IAC. Defesa da saúde e atenção primária à saúde: evidências para a enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [citado 26 março de 2026];73(3):e20180987. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0987>
- [6] Nsiah C, Siakwa M, Ninnoni JPK. Registered nurses' description of patient advocacy in the clinical setting. Nursing Open [Internet]. 2019 [citado 26 setembro de 2025];6(3):1124-1132. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.307>
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 28 março de 2026]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf
- [8] Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. Rev Recien [Internet]. 2022 [citado 28 março de 2026];12(37):107-114. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600>
- [9] Moraes R, Galiazzi MC. Análise textual discursiva. 3. ed. Ijuí: Ed. Unijuí; 2016.



[10] Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

[11] Brasil. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 25 outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br>

[12] Vargas CP, Martins AVS, Brehmer LCF, Schneider DG, Vargas MAO. Patient advocacy actions by intensivist nurses. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [citado 28 março de 2026];53:e03490. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018011703490>

[13] Hanks RG. Patient advocacy in nursing: a concept analysis. Nursing Forum [Internet]. 2020 [citado 26 março de 2026];55(3):473-480. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nuf.12461>

[14] Nsiah C, Sirois F, Brown H. Factors influencing patient advocacy among nurses: a systematic review. BMC Nursing [Internet]. 2022 [citado 26 março de 2026];21(1):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00853-7>

[15] Wei H, Roberts P, Strickler J, Corbett R. Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience and communication for patient safety. J Nurs Manag [Internet]. 2020 [citado 26 março de 2026];28(3):681-687. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12936>

[16] Bu X, Wu Y. Development and psychometric evaluation of the patient advocacy engagement scale for nurses. J Nurs Manag [Internet]. 2021 [citado 26 março de 2026];29(6):1453-1462. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13277>