

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

**KARLA GUALBERTO SILVA**

O *ADVOCACY* NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RIO DE JANEIRO

2025

KARLA GUALBERTO SILVA

O ADVOCACY NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Orientadora: Profª. Drª. Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes

Polo da Linha de Pesquisa: A Saúde dos Grupos Humanos

Documento assinado digitalmente



JULIANA REZENDE MONTENEGRO MEDEIROS DI  
Data: 23/10/2025 08:53:39-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

RIO DE JANEIRO

2025

### CIP - Catalogação na Publicação

899a        Silva, Karla Gualberto  
              O ADVOCACY NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS  
              CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM / Karla  
              Gualberto Silva. -- Rio de Janeiro, 2025.  
              111 f.

Orientadora: Juliana Rezende Montenegro Medeiros  
Moraes.  
Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio  
de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2025.

1. Advocacy. 2. Direito. 3. Docente de  
Enfermagem. 4. Enfermagem. I. Moraes, Juliana  
Rezende Montenegro Medeiros , orient. II. Titulo.

KARLA GUALBERTO SILVA

O ADVOCACY NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Defesa de Tese de Doutorado apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
da Escola de Enfermagem Anna Nery da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Aprovada em 28/08/2025

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes – Escola de  
Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Samira Silva Santos Soares – Universidade Estadual de Santa Cruz

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Renata de Moura Babadué – Faculdade de Enfermagem/Universidade  
do Estado do Rio de Janeiro

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Sheila Nascimento Pereira de Farias - Escola de Enfermagem Anna  
Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Liliane Faria da Silva – Faculdade de Enfermagem/Universidade do  
Estado do Rio de Janeiro

À minha mãe, por sempre incentivar na busca e continuidade dos meus sonhos, me apoiando e sendo meu porto seguro, acompanhando de perto todo esse processo de estudo, dedicação e por entender a minha ausência em muitos momentos destinados a esta pesquisa. Te amo!

## AGRACECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida e por me ter permitido sonhar e realizar esse sonho com coragem, determinação e força durante essa longa trajetória.

Aos meus pais, Milton de Paula (*in memoriam*) e minha mãe Nair de Fátima, por me ensinarem desde cedo a importância da dedicação aos estudos e como este pode levar a lugares considerados longes e inimagináveis mas que com esforço, dedicação e determinação são a chave para o tão realizado sonho.

À minha irmã Karen, pela amizade e companheirismo e por toda a dedicação desde o período da graduação, sempre acreditando nos meus sonhos e incentivando minhas escolhas!

Ao meu marido Erick, por compartilhar todos os momentos desta trajetória, por todo o amor, compreensão, companheirismo e segurança!

Agradeço a minha orientadora Dr<sup>a</sup> Juliana Moraes pela confiança e incentivo nesse processo. Obrigada por acreditar em mim e por ter acompanhado esse momento. À minha eterna orientadora, Dr<sup>a</sup> Sheila Nascimento Pereira de Farias, pela oportunidade a fim de realizar esta conquista! Agradeço por toda dedicação e compromisso dando motivação e incentivo para o desenvolvimento desta pesquisa. Obrigada por ter acreditado em mim e no meu sonho desde o primeiro momento.

E a todos os amigos, familiares, e profissionais de trabalho que de alguma forma contribuíram para esta conquista, meus sinceros agradecimentos!

## RESUMO

SILVA, Karla Gualberto. **O advocacy no processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2025.

**INTRODUÇÃO:** O *advocacy* está relacionada a fornecer aos usuários subsídios para o empoderamento e autonomia baseado na luta constante de seus direitos. Destaca-se a importância de inclusão de construtos do *advocacy* nos currículos de graduação e pós-graduação em enfermagem, e ainda nos demais cursos da área da saúde introduzindo temáticas, a fim de formar profissionais reflexivos e críticos, beneficiando os usuários dos serviços de saúde na garantia de seus direitos. **OBJETIVO GERAL:** Analisar a percepção dos docentes de enfermagem sobre o conteúdo relacionado ao *advocacy* nos cursos de graduação de enfermagem. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Compreender a percepção dos docentes de enfermagem e suas estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos cursos de graduação em enfermagem; Descrever a percepção dos docentes de enfermagem sobre o perfil crítico e reflexivo para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos cursos de graduação em enfermagem; Elaborar uma ementa para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos currículos de graduação em enfermagem. **MÉTODO:** Tratou-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 40 docentes de enfermagem de duas Faculdades de Enfermagem (A e B) públicas, de caráter federal, localizadas no estado do Rio de Janeiro, que participaram de 8 sessões de grupo focal. A coleta de dados foi realizada na Faculdade A de abril a julho de 2023 e na Faculdade B, realizada de fevereiro a abril de 2024. A análise dos dados ocorreu por meio da análise lexical a partir do software IRAMUTEQ®. **RESULTADOS:** A análise do grupo focal resultou em quatro classes que apontam que os docentes de enfermagem não conhecem uma definição única e padronizada sobre o *advocacy*. Isso constitui um grande desafio para a docência e a profissão, evidenciando a necessidade de oficialização do termo, uma vez que os docentes tiveram dificuldade de conceitualização e aplicação prática do conteúdo relacionado ao *advocacy*. **CONCLUSÃO:** destaca-se a importância de difundir o conhecimento do *advocacy* aos docentes dos cursos de graduação de enfermagem para que estes sejam debatidos no âmbito da universidade, pois uma vez que os docentes estejam imbuídos dos direitos do *advocacy* estarão disseminando tais informações para os alunos.

Palavras-chave: Advocacy; Docente de Enfermagem; Direito Profissional.

## ABSTRACT

SILVA, Karla Gualberto. **Advocacy in the teaching-learning process in undergraduate nursing courses.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2025.

**INTRODUCTION:** Advocacy is related to providing users with support for empowerment and autonomy based on the constant fight for their rights. The importance of including advocacy constructs in undergraduate and graduate nursing curricula is highlighted, as well as in other health courses, introducing themes in order to train reflective and critical professionals, benefiting users of health services in guaranteeing their rights. **GENERAL OBJECTIVE:** To analyze the perception of nursing professors about the content related to advocacy in undergraduate nursing courses. **SPECIFIC OBJECTIVES:** To understand the perception of nursing professors and their teaching strategies for the development of advocacy-related content in undergraduate nursing courses; To describe the perception of nursing professors about the critical and reflective profile for the development of advocacy-related content in undergraduate nursing courses; To develop a syllabus for the development of advocacy-related content in undergraduate nursing curricula. **METHOD:** This was a descriptive study with a qualitative approach, carried out with 40 nursing professors from two public, federal Nursing Colleges (A and B) located in the state of Rio de Janeiro, who participated in 8 focus group sessions. Data collection was carried out at College A from April to July 2023 and at College B, from February to April 2024. Data analysis occurred through lexical analysis using the IRAMUTEQ® software. **RESULTS:** The focus group analysis resulted in four classes that indicate that nursing professors do not know a single, standardized definition of advocacy. This constitutes a great challenge for teaching and the profession, highlighting the need to officialize the term, since professors had difficulty conceptualizing and practically applying the content related to advocacy. **CONCLUSION:** It is important to disseminate knowledge of advocacy to nursing undergraduate course teachers so that these issues can be discussed within the university, because once teachers are imbued with advocacy rights, they will be disseminating such information to students.

Keywords: Advocacy; Nursing Teacher; Professional Law.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Quadro 1 - Organização do Grupo Focal .....	39
Quadro 2 - Palavras/formas mais representativas em cada classe com respectivo valor de chi <sup>2</sup> .....	49
Quadro 3 - Relação entre as classes e os objetivos da tese.....	50
Quadro 4 - Organização dos blocos temáticos, classes e subclasses a partir do dendrograma	50
Quadro 5 - Ementa da disciplina .....	85
Figura 1 - Dendograma horizontal da CHD .....	47
Figura 2 - Dendograma vertical da CHD.....	48

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AANP	<i>American Association of Nurse Practitioners®</i>
ANDES-SN	Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiros
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DCENF	Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacional
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEDLINE	Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online
MEC	Ministério da Educação
NUPENSC	Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde Coletiva
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAS	<i>Protective Nursing Advocacy Scale</i>
PPP	Projeto Político Pedagógico
SUS	Sistema Único de Saúde
ST	Segmentos de Texto
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRJ Universidade Federal do Rio de Janeiro  
UNIRIO Universidade do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Questões norteadoras .....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 Objetivo geral.....</b>	<b>17</b>
<b>1.4 Objetivos específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>1.5 Justificativa .....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>1.6 Relevância e contribuições da pesquisa na enfermagem diante do processo de formação do enfermeiro.....</b>	<b>21</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 A retrospectiva histórica do processo de formação da enfermagem brasileira.....</b>	<b>23</b>
<b>2.2 O processo ensino-aprendizagem e sua interface com a pedagogia de Paulo Freire .</b>	<b>24</b>
<b>2.3 <i>Advocacy</i> e sua interface com o campo da saúde coletiva alinhado ao princípio da dignidade humana e o direito à saúde .....</b>	<b>26</b>
<b>2.4 <i>Advocacy</i> na enfermagem: perspectivas para a formação do enfermeiro .....</b>	<b>28</b>
<b>2.5 Os direitos humanos como referencial teórico na busca de melhores condições de trabalho para os enfermeiros .....</b>	<b>31</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Cenário da pesquisa .....</b>	<b>33</b>
<b>3.3 Participantes da pesquisa.....</b>	<b>36</b>
<b>3.4 Instrumento de coleta de dados .....</b>	<b>36</b>
<b>3.5 Coleta de dados .....</b>	<b>36</b>
<b>3.6 Interpretação, análise e tratamento dos dados .....</b>	<b>40</b>
<b>3.7 Aspectos éticos .....</b>	<b>42</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>44</b>
<b>4.1 A caracterização sociodemográfica dos docentes de enfermagem nas universidades</b>	<b>44</b>
<b>4.2 Classificação Hierárquica Descendente.....</b>	<b>46</b>
<b>4.2.1 Bloco temático 1: conhecendo o advocacy: em defesa do direito do paciente e do direito do profissional .....</b>	<b>51</b>
<b>4.2.2 Bloco temático2: estratégias promotoras do advocacy na graduação de enfermagem...</b>	<b>58</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>81</b>
<b>5.1 Contribuições do estudo.....</b>	<b>82</b>
<b>5.2 Recomendações do estudo.....</b>	<b>83</b>

<b>6 PRODUTO DA TESE .....</b>	<b>85</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>87</b>
<b>APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>97</b>
<b>APÊNDICE B - Formulário de informações sociodemográfico para docentes .....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE C - Roteiro do Grupo Focal .....</b>	<b>100</b>
<b>ANEXO A - Parecer CEP 1 .....</b>	<b>100</b>
<b>ANEXO B - Parecer CEP 2 .....</b>	<b>106</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Problemática e contextualização do objeto de estudo

O cuidado de enfermagem é realizado com autonomia respaldado pelos preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico, desenvolvido a partir de uma prática de assistência, gerenciamento, ensino e pesquisa (COFEN, 2017).

Os profissionais de enfermagem realizam o cuidado ao outro de forma ética, humanizada e de acordo com os princípios do Código de Ética e da Lei do Exercício Profissional, exercendo atividades e competências com respeito ao outro, de acordo com ideais democráticos, garantindo a dignidade e o direito à saúde da pessoa humana (Carvalho *et al.*, 2020).

Dentre as atribuições da enfermagem, destaca-se o *advocacy* em saúde, que é a luta pela garantia dos próprios direitos e dos direitos dos pacientes/usuários dos serviços de saúde por meio de um cuidado de excelência e qualidade fazendo-se cumprir o princípio da dignidade humana (Carvalho *et al.*, 2020). Aliado a isso, proporcionar tais direitos oferece subsídios para o alcance da saúde de indivíduos e grupos sociais, sobretudo os mais vulneráveis, além de desenvolver um elo entre os serviços de saúde e a população (Carvalho *et al.*, 2020; Oliveira; Silva, 2018).

Para a enfermagem, o *advocacy* está relacionada a fornecer aos usuários subsídios para o empoderamento e autonomia baseado na luta constante de seus direitos. O *advocacy* é a garantia dos direitos e do respeito a dignidade da pessoa humana. Desta forma, remete a garantia dos direitos dos profissionais de enfermagem, que como cidadãos e profissionais, também lutarião pelo estabelecimento de seus próprios direitos (Menezes *et al.*, 2021).

Neste contexto, o exercício do *advocacy* para a enfermagem correlaciona-se como um princípio filosófico de uma postura ética na relação enfermagem/paciente apresentando-se com um cuidado de qualidade, boa comunicação, promoção e manutenção da autonomia de pacientes a fim de promover os diretos dos pacientes e seus familiares (Mendes *et al.*, 2019).

Considera-se que os construtos teóricos do *advocacy* tendem a contribuir para auxiliar no empoderamento dos profissionais em busca de seus direitos e, por conseguinte, dos direitos dos pacientes/usuários dos serviços de saúde.

Destaca-se que o empoderamento é um termo que envolve ações de crescimento e desenvolvimento profissional, associados a fatores individuais e a gestão de saúde, a fim de

promover ações de autonomia profissional, sendo capaz de lutar pelo crescimento profissional no contexto individual e coletivo (Moura *et al.*, 2024).

Aliado a isso, o enfermeiro docente tem papel importante neste processo, pois contribui para o processo de ensino-aprendizagem auxiliando os discentes (futuros enfermeiros) para desenvolverem suas atividades à luz do *advocacy*.

Convém considerar a preocupação de entidades nacionais e internacionais da enfermagem como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Internacional do Trabalho (OIT), com a preocupação da violação dos direitos dos profissionais de enfermagem (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019). Neste enfoque, o *advocacy* se insere neste contexto uma vez que ele vem ao encontro da redução das desigualdades em saúde e da violação dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Destaca-se a importância de inclusão de construtos do *advocacy* nos currículos de graduação e pós-graduação em enfermagem, e ainda nos demais cursos da área da saúde introduzindo temáticas, a fim de formar profissionais reflexivos e críticos, beneficiando os usuários dos serviços de saúde na garantia de seus direitos (Gandra; Silva, 2019; Carvalho *et al.*, 2020).

Ressalta-se que os profissionais imbuídos de seus direitos também serão beneficiados uma vez que lutão pela garantia de ações pela própria profissão. Ademais, a inserção dos construtos do *advocacy* nos currículos de graduação em enfermagem, contribui para a valorização da categoria e reconhecimento da profissão na busca de salários dignos e melhores condições de trabalho (Carvalho *et al.*, 2020). Cabe salientar ainda, que os docentes e discentes são atores ativos no processo ensino-aprendizagem, e uma vez que estes adquiram os conhecimentos acerca do *advocacy*, poderão implementar em sua prática cotidiana, disseminando os conhecimentos aprendidos.

Faz-se necessário compreender que o exercício do *advocacy* para enfermagem em especial para os docentes tem um papel muito importante no contexto da formação profissional (Menezes *et al.*, 2021). Acredita-se que o processo de formação dos enfermeiros deve prepará-los para atuação em diferentes níveis de atuação, seja na Atenção Básica à alta complexidade, desenvolvendo competências e habilidades para a promoção da saúde por meio de um cuidado ético, humanizado, crítico-reflexivo, favorecendo o ensino-aprendizagem por meio da aproximação com os diferentes cenários de prática auxiliando na tomada de decisão, autonomia e empoderamento no desenvolvimento das suas atividades (Gandra; Silva, 2019).

No Brasil por meio da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, houve a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF) que dispõem sobre a estruturação do curso de enfermagem de acordo com os princípios, fundamentos e finalidades que regem a formação do enfermeiro (Brasil, 2018).

Em relação aos conteúdos curriculares e ao Projeto Pedagógico do DCENF, destaca-se os seguintes: ciências biológicas e da saúde; ciências humanas, políticas e sociais; ciências exatas e naturais; ciências da enfermagem (fundamentos de enfermagem, processo de cuidar em enfermagem, gestão e gerenciamento em enfermagem e saúde) (Brasil, 2018).

Nesta ótica, as DCENF estabelecem aos estudantes um perfil de pensadores críticos procurando solucionar os problemas da sociedade com base nas ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde (Rufino *et al.*, 2020).

Assim, uma vez que nas DCENF forem abordados a relação do advocacy com o papel do enfermeiro em prol da defesa dos pacientes/ usuários dos serviços de saúde, e ainda a defesa enquanto classe trabalhadora, estará contribuindo para um egresso de enfermagem com um perfil de maior autonomia e empoderamento tendo em visto os direitos e defesa de todos os envolvidos.

Todavia, destaca-se a preocupação com a minuta de novas Diretrizes Curriculares Nacional para Graduação de Enfermagem, elaborada pelo Conselho Nacional de Educação (MEC) com colaboração do COFEN e da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que desde 2021 debatem discussões sobre a atualização para os cursos de enfermagem (COFEN, 2024).

Nesta perspectiva, é possível evidenciar que mudanças significativas relacionadas ao currículo de graduação de enfermagem são assuntos debatidos e colocados em pauta reforçando a ideia de garantir um ensino de qualidade que não foque apenas no contexto teórico, mas nas ações práticas por meio de estágio (COFEN, 2024).

Um aspecto importante que merece destaque é que ainda não há a devida preocupação da inserção de aspectos relacionados ao advocacy no processo de formação do enfermeiro. As Diretrizes Curriculares Nacional (DCN) reforçam o compromisso social da enfermagem atrelada ao raciocínio clínico, pensamento crítico e reflexivo e ainda aos preceitos éticos da profissão e em nenhum momento é abordado assuntos relacionados ao termo e aplicabilidade do *advocacy* neste contexto (Resolução, 2018).

Neste sentido, destaca-se que nos currículos de graduação de enfermagem não são abordados assuntos relacionados ao *advocacy* e por consequência implicam em menos recursos para busca de direitos seja dos usuários, seja dos profissionais de enfermagem.

Assim, infere-se a importância de articular no currículo de graduação em enfermagem um conteúdo teórico consistente acerca do *advocacy* fornecendo subsídios para manutenção de políticas públicas eficazes relacionadas ao fortalecimento dos princípios da dignidade humana e dos direitos à saúde (Mayer *et al.*, 2019).

Observa-se no contexto brasileiro algumas dificuldades e fragilidades relacionadas a compreensão do *advocacy* em enfermagem, bem como sua atuação, evidenciando que esta fragilidade está relacionada ao processo de formação acadêmica. Uma vez introduzido a temática relacionada aos construtos do *advocacy*, os futuros enfermeiros sairão do âmbito da universidade com um perfil direcionado para a defesa de seus direitos. Desta forma, destaca-se a importância de fornecer a estes estudantes disciplinas que fortaleçam cada vez mais a garantia dos direitos à saúde e o respeito a dignidade da pessoa humana (Mayer *et al.*, 2019).

Pode-se inferir que o processo de formação é direcionado para conhecimentos, técnicas, habilidades, coordenação, administração e gerenciamento, sendo que o conhecimento acerca do *advocacy* não é desenvolvido de forma objetiva apresentando uma lacuna no ensinamento e conhecimento acerca da temática (Mayer *et al.*, 2019).

Salienta-se a importância do reconhecimento do *advocacy* nos currículos de enfermagem e sua incorporação com o objetivo de preparar profissional altamente qualificado para o cuidado inerente da profissão, com destaque para defesa dos direitos dos pacientes e da própria categoria, como também agentes transformadores de mudança na sociedade contemporânea (Gandra; Silva, 2024).

Convém considerar que a influência do ensino-aprendizagem em consonância com os preceitos do *advocacy*, formarão profissionais que lutarão pelos seus direitos enquanto classe trabalhadora, buscando o empoderamento em busca de salários dignos e melhores condições de trabalho, bem como o reconhecimento e valorização na sociedade brasileira.

Cabe mencionar que os conceitos e a aplicabilidade do *advocacy* no contexto do exercício profissional da enfermagem é reconhecido nos Estados Unidos desde a década de 1970, no entanto a temática no Brasil ainda é pouco explorada (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2016).

Diante do exposto, ressalta-se que no Brasil a temática do *advocacy* é pouco pesquisada, sobretudo relacionada ao processo ensino-aprendizagem dos enfermeiros. Desta forma, ainda há indefinição relacionada ao termo e diversidade de sentidos atribuídos ao mesmo, dificultando a compreensão de conhecimentos e atitudes indispensáveis para a defesa dos direitos enquanto cidadãos (Gandra; Silva, 2019).

Ventura *et al.* (2020) evidenciam que o termo é de difícil compreensão dificultando a aplicabilidade dos enfermeiros em utilizarem o *advocacy* enfatizando a falta de um modelo definido para dar subsídios a prática profissional.

Destaca-se a importância da inserção nos currículos de graduação de enfermagem, temas voltados a aspectos de cunho político, crítico e reflexivo a fim de trazer benefícios aos pacientes que futuramente serão assistidos por esses profissionais tendo em visto o caráter de defensores dos direitos relacionados à saúde (Carvalho *et al.*, 2020).

Ao pensar nos aspectos de formação do processo ensino aprendizagem, e por conseguinte da importância do pensamento crítico e reflexivo esperado pelos acadêmicos, faz-se necessário o emprego de mudanças para que o estudante participe de forma ativa estabelecendo maior participação em ações de envolvimento, raciocínio e aprendizagem frente a influência de docentes e na pedagogia e didática estabelecida por eles neste processo. De fato, cabe ao docente estimular o aluno em seu processo de aprender para que ele estabeleça a criticidade em seu processo formativo (Jiménez-Gómez *et al.*, 2019).

Neste enfoque, para que o *advocacy* seja efetivamente incorporado ao processo ensino-aprendizagem, é fundamental ampliar a participação da enfermagem, especialmente por meio da inclusão desse tema nos currículos dos programas acadêmicos. Essa abordagem contribui para fortalecer o engajamento da enfermagem tanto a nível acadêmico como a nível das organizações profissionais alcançando e beneficiando todos os envolvidos na defesa dos direitos dos pacientes e na valorização da própria profissão (Granda, Silva; 2024).

Manoel *et al.* (2023) evidenciam que abordar a conceituação e aplicabilidade do *advocacy* no processo ensino-aprendizagem torna-se uma competência indispensável ao docente de enfermagem contribuindo para a formação do futuro enfermeiro.

Desta forma é notório os benefícios do *advocacy* ao estudante de enfermagem, ao paciente dos serviços de saúde e ao futuro enfermeiro. Em todas as vertentes mencionadas, o *advocacy* se faz presente em prol dos direitos e respeito a dignidade da pessoa humana em todos os envolvidos no processo de cuidar.

No âmago dessa discussão, identifica-se então o objeto de estudo: A percepção dos docentes de enfermagem sobre o conteúdo curricular do *advocacy* para o ensino-aprendizagem nos cursos de graduação de enfermagem.

## 1.2 Questões norteadoras

- Como os docentes compreendem o *advocacy* no processo ensino-aprendizagem da graduação de enfermagem?
- Quais estratégias de ensino são realizadas para o desenvolvimento do *advocacy* no processo ensino-aprendizagem da graduação de enfermagem?

## 1.3 Objetivo geral

Analisar a percepção dos docentes de enfermagem sobre o conteúdo relacionado ao *advocacy* nos cursos de graduação de enfermagem.

## 1.4 Objetivos específicos

- Compreender a percepção dos docentes de enfermagem e suas estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos cursos de graduação em enfermagem;
- Descrever a percepção dos docentes de enfermagem sobre o perfil crítico e reflexivo para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos cursos de graduação em enfermagem;
- Elaborar uma ementa para o desenvolvimento do conteúdo relativo do *advocacy* nos currículos de graduação em enfermagem.

## 1.5 Justificativa

Essa pesquisa justifica-se pela finalidade de compreender o uso do *advocacy* no processo de ensino-aprendizagem, pelos docentes de enfermagem, bem como introduzir tal temática nos cursos de graduação em enfermagem.

Ressalta-se que o contexto de formação dos enfermeiros foi escolhido na perspectiva de introduzir e disseminar os conhecimentos relacionados ao *advocacy* proporcionando a integração entre docentes e discentes. Desta forma, a pesquisa é de grande importância frente a inovação, atualidade e mudanças frente aos currículos de graduação de enfermagem.

O *advocacy* e sua articulação com a saúde está relacionado a diversos conceitos como a promoção da saúde, qualidade de vida, participação popular, entre outros, como uma forma de contribuir para ampliar o direito à saúde dos profissionais de enfermagem (CARVALHO; et al, 2020). Convém considerar que a prática da advocacia na saúde relaciona-se a defesa dos direitos humanos, evidenciando o direito à autonomia na tomada de decisão, igualdade e justiça, bem como o acesso de forma igualitária para todas as pessoas (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2018).

Ressalta-se que para o desenvolvimento do *advocacy* em saúde é importante estabelecer elo entre a área da saúde e a área do direito (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2016). Neste enfoque, essa articulação relaciona-se a busca da garantia dos direitos inerentes dos cidadãos, sejam eles usuários/pacientes dos serviços de saúde, sejam eles profissionais em busca de seus direitos enquanto classe trabalhadora. Ao estabelecer um elo do *advocacy* com a saúde, faz-se necessário compreender sobre a judicialização da saúde e como esta traz repercussões ao paciente e ao profissional de enfermagem.

A judicialização da saúde vem ao encontro da garantia do acesso aos serviços de saúde por meio do poder judiciário. Historicamente, observa-se no cenário brasileiro por meio da Constituição de 1988 a garantia do direito à saúde a todos os cidadãos, e para atendê-los é necessário a implementação de políticas públicas (Carvalho *et al.*, 2021).

Se um paciente recorre ao poder judiciário para resolver uma situação de saúde significa que seu direito não foi garantido. Desta forma, cabe ao poder judiciário conforme previsto na Constituição de 1988 garantir a saúde como um direito de todos e dever do Estado (Carvalho, 2017).

Entende-se que é importante trazer reflexões na contemporaneidade sobre aspectos que impactam a atividade profissional do enfermeiro. Isso ocorre uma vez que estes exercem cargos de gestão e precisam de conhecimento adequado acerca da judicialização. Isso é necessário a fim de auxiliar no planejamento de atividades e capacitação de futuros profissionais (Carvalho,

2017).

Desta forma, os enfermeiros docentes estarão garantindo ações de direito à saúde. De fato, a judicialização vem ao encontro do *advocacy* como um aliado na garantia dos direitos dos cidadãos.

É necessário identificar a importância de articular os construtos do *advocacy* nos conteúdos curriculares de graduação de enfermagem a fim de garantir uma compreensão mais abrangente desta temática tão importante para o exercício de potencialidades dos futuros profissionais de enfermagem (Ramos *et al.*, 2018).

Silva (2017) evidencia uma lacuna de estudos do *advocacy* no Brasil que pode estar relacionado a falta de reconhecimento do termo, enfatizando que na literatura internacional, a temática apresenta grande destaque, sobretudo na importância atribuída à crescente participação da sociedade em decisões públicas.

Faz-se mister apontar que no contexto brasileiro, com destaque para o campo da saúde pública, o *advocacy* para enfermeiros é uma prática pouco explorada apresentando certas fragilidades, sobretudo relacionadas à sua conceituação e aplicabilidade. Corroborando, é necessário identificar essas fragilidades ainda no processo de formação do profissional de enfermagem, para que desta forma, ele possa implementar os conhecimentos adquiridos em sua prática profissional.

Menezes *et al.*, (2021) evidenciam que na contemporaneidade a temática do *advocacy* e sua relação com a enfermagem ainda se apresenta pouco expressiva decorrente das indefinições e poucas publicações relacionadas a temática. Isso demonstra a importância de pesquisas a fim de fortalecer a enfermagem enquanto ciência.

Ademais, com o intuito de buscar o estado da arte, no início do curso de doutorado, foi realizada uma busca no ano de 2022 utilizando-se a seguinte questão de pesquisa: Qual a produção científica sobre o *advocacy* no contexto da formação do profissional de enfermagem? A partir da definição da questão da pesquisa, efetivou-se a busca pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Usaram-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), durante o período de janeiro de 2022. Foram utilizados para as buscas nas bases de dados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Advocacy”, “Docência” sendo utilizado o operador booleano and entre os mesmos.

Os critérios utilizados para inclusão de manuscritos e seleção da amostra foram: artigos completos produzidos com recorte temporal de 2018-2022 com o intuito de buscar publicações recentes. Eles foram redigidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, com disponibilidade de texto on-line na íntegra e gratuitamente para download. Os critérios de exclusão foram: artigos que não se encaixavam na referida temática, além de artigos duplamente indexados nas bases de dados e artigos incompletos.

A priori, foram encontrados o total de 28 artigos que contemplavam os critérios estabelecidos. Para a seleção dos artigos nas bases de dados selecionadas, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e dos resumos, identificando se os mesmos contemplavam os objetivos do estudo e respondiam à questão de pesquisa, sendo suprimidas publicações conforme os critérios de exclusão.

Após a leitura na íntegra do material selecionado, identificou-se apenas um artigo articulado com a temática do *advocacy* e o processo de formação do enfermeiro. Ressalta-se que o artigo identificado tem aproximação com o objeto da tese ao trazer uma pesquisa com 10 docentes de enfermagem e 11 discentes com a temática do *advocacy* em saúde em uma universidade pública no estado de Minas Gerais. O objetivo era analisar entre os docentes e discentes a compreensão sobre advocacia em saúde e a sua abordagem no processo formativo de enfermeiros (Gandra; Silva, 2019).

Os resultados desse artigo permitiram evidenciar uma confusão conceitual relacionado a temática relacionada ao *advocacy* e a promoção da saúde. É imprescindível que o docente auxilie na formação do enfermeiro habilidades e competências do empoderamento enquanto cidadão que defenda e lute pela ampliação dos direitos por meio de espaços e discussões de participação social (Gandra; Silva, 2019).

### **1.6 Relevância e contribuições da pesquisa na enfermagem diante do processo de formação do enfermeiro**

A relevância desta pesquisa centra-se nas reflexões acerca do *advocacy* na perspectiva do processo ensino-aprendizagem, trazendo contribuições aos docentes compreendidos como atores indispensáveis no processo ensino-aprendizagem.

Reitera-se que desenvolver estudos com a temática do *advocacy* proporciona benefícios para o alcance dos direitos à saúde dos trabalhadores de enfermagem, uma vez que os docentes irão transmitir tais conhecimentos para os discentes e, por conseguinte, auxiliará na formação de futuros profissionais que posteriormente irão atuar nos diversos contextos de saúde.

Destaca-se que os docentes de enfermagem devem auxiliar os discentes a desenvolverem a tomada de decisão e pensamento crítico, subsidiando competências de cunho político alicerçado nos princípios da dignidade humana, direito à saúde, e por conseguinte, aos construtos do *advocacy*.

Salienta-se que o aprofundamento dos construtos teóricos do *advocacy* contribui para o fortalecimento de subsídios no âmbito dos direitos dos profissionais de enfermagem, trazendo implicações para os profissionais, os docentes e discentes de enfermagem. Dentre os elementos indispensáveis para que a enfermagem desenvolva a prática do *advocacy*, é necessário o estabelecimento dos componentes éticos e morais em respeito à dignidade da pessoa humana, o relacionamento e comunicação eficaz entre todos os envolvidos (Ganito *et al.*, 2021). Os profissionais de enfermagem representam a consolidação do respeito aos direitos humanos e à dignidade humana devido à sua obrigação ética na defesa de indivíduos e grupos menos favorecidos (Oliveira; Silva, 2018).

Nessa perspectiva, investir em estudos à luz do *advocacy* contribui para a promoção da dignidade humana, auxiliando na valorização social e reconhecimento da profissão, em busca de melhores salários e condições de trabalho (Carvalho *et al.*, 2020). Ressalta-se que os enfermeiros têm papel importante na defesa da dignidade humana, favorecendo o acesso e continuidade do cuidado, bem como o desenvolvimento de pesquisas que visem a reduzir as

iniquidades em saúde, atuando na perspectiva de um cuidado humanizado e ético a todos os usuários dos serviços de saúde.

Cabe salientar que a relevância desta pesquisa se situa no campo da saúde pública pela defesa ao direito à saúde e à redução nas iniquidades sociais. No âmbito da academia, disponibilizar aos cursos de enfermagem disciplinas e cursos acerca do *advocacy* servirá posteriormente de ferramenta do trabalho, auxiliando na autonomia e tomada de decisão, levando implicações no processo de formação dos enfermeiros.

Ademais, torna-se relevante para o ensino e pesquisa a fim de subsidiar a criação de ações e estratégias que visem cada vez mais, no âmbito da academia, a disseminação de conhecimentos inerentes à defesa dos direitos.

As contribuições deste estudo estão relacionadas ao fortalecimento de cunho político no processo de formação do profissional de enfermagem, favorecendo a inserção dos construtos do *advocacy* nos currículos de graduação.

Neste sentido, favorece contribuições para os docentes que irão implementar e disseminar os conhecimentos, bem como os discentes que adquirirão tais informações e colocando em prática como futuros profissionais. Aliado a isso, os profissionais empoderados pelos construtos teóricos do *advocacy* estarão auxiliando a subsidiar a promoção da saúde dos usuários/pacientes.

Torna-se imperativo refletir que o resultado desta pesquisa será divulgado em eventos e congressos científicos nacionais e internacionais. Além disso, haverá publicação de artigos e a proposta de inserção de conteúdo programático acerca do *advocacy* nos currículos de graduação nas faculdades de enfermagem, contribuindo para a disseminação dos conhecimentos.

As demais contribuições do estudo estão relacionadas ao fortalecimento do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde Coletiva (NUPENSC), do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com reflexões acerca da temática.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 A retrospectiva histórica do processo de formação da enfermagem brasileira

O processo de formação do enfermeiro, no Brasil, teve início em 1890, com a criação da Escola de Enfermagem Brasileira, por meio do Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890. Em seguida, foi denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencente à Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO). A formação dos enfermeiros seguia o modelo das Escolas Salpetrère, na França, com duração de dois anos de curso e o currículo era voltado à assistência hospitalar. Destaca-se que a escola teve seu currículo reformado em 1939 por meio do Decreto de 23 de maio de 1939, ampliando o curso para três anos (Oliveira; Lima; Baluta, 2014).

Um marco importante se deu em 1923 com a primeira escola de enfermagem profissional no Brasil, a Escola de Enfermagem Anna Nery, baseada na adaptação americana do modelo nightingaleano da Escola Inglesa, fundada pela enfermeira Florence Nightingale, em 1859. A escola considerada tradicional no contexto educacional brasileiro, sendo reconhecida pelo seu padrão reafirmado pelo Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931, em que as demais escolas criadas para formação e ensino em Enfermagem deveriam funcionar, de acordo com os padrões da Escola de Enfermagem Ana Nery. Outro marco importante se deu na década de 1940, momento em que a Escola Ana Nery foi incorporada à Universidade do Brasil (Oliveira; Lima; Baluta, 2014).

Destaca-se que dentre as mudanças na educação superior, há destaque na década de 1990 com a reformulação curricular dos cursos de graduação alinhado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, incluindo a enfermagem. Estas mudanças estão relacionadas a construção de profissionais por meio da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), rompendo a formação no modelo curativista para a forma integral (Padovani; Correa, 2017).

O processo de formação em enfermagem com destaque para os Projetos Pedagógicos baseia-se na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) no 9394/96 e às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem. Ele retira o foco no modelo biomédico, para a formação integral e reflexiva.

Neste sentido, o Projeto Pedagógico alinha-se ao modelo holístico, crítico e reflexivo por meio de um currículo com a finalidade de construir o perfil acadêmico e profissional a partir de habilidades e competências. Destaca-se que o currículo de uma dada universidade se refere

ao conjunto de aprendizagem necessária centralizado na educação e aprendizagem (Rodrigues *et al.*, 2017; Padovani; Correa, 2017; Oliveira; Lima; Baluta, 2014).

Nesta perspectiva, as DCN de Graduação de Enfermagem estabelecem em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) aspectos de pedagogia crítica e de metodologias ativas e inovadoras no processo ensino-aprendizagem e ainda a importância associada ao ensino, pesquisa e extensão. Aliado a isso, é imprescindível reforçar o papel do enfermeiro frente as DCN reforçando a formação generalista, humanista, crítico e reflexiva (Brasil, 2018).

Neste enfoque, as universidades por meio dos Projetos Pedagógicos constroem seus cursos e currículos levando em consideração a realidade e necessidades locais, distribuindo disciplinas, conteúdos, práticas, ou seja, todos os aspectos que integram o currículo. Cabe compreender a influência do currículo no processo de formação da enfermagem visto que é fundamental para o processo ensino-aprendizagem integrando professores e alunos (Rodrigues *et al.*, 2017).

As universidades que fazem reformulações em seus Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de enfermagem alinham-se na perspectiva de uma formação crítico-reflexiva, destinado a formação generalista, autonomia e tomada de decisão promovendo o cuidado de enfermagem humanizado (Padovani; Correa, 2017).

É importante refletir o papel social do enfermeiro que não se restringe apenas a arte de cuidar ou aspectos inerentes do cuidado, é preciso o desenvolvimento de cunho político e crítico para a tomada de decisão e consciência frente a sociedade. Neste ínterim, apenas com ações do poder social é que mudanças e transformações podem modificar o processo de evolução e participação política do enfermeiro (Mikowski; Gascia, 2023).

Pensar em mudanças por meio de novas estratégias de ensino articuladas com a participação política, propõe novas habilidades e desafios ao processo de formação dos profissionais de enfermagem (Mikowski; Gascia, 2023).

## **2.2 O processo ensino-aprendizagem e sua interface com a pedagogia de Paulo Freire**

A reflexão de forma crítica sobre o processo ensino-aprendizagem vai ao encontro de Paulo Freire, precursor da pedagogia crítica, na qual acreditava em uma educação ética, transformadora e libertadora estimulando a reflexão crítica da realidade e a sua constante transformação (Araújo *et al.*, 2018).

Toda a construção da obra de Paulo Freire baseia-se no diálogo e respeito ao educando estimulando a articulação do saber a partir da vivência em prol da transformação da realidade

(Araújo *et al.*, 2018). Nesta perspectiva, o docente de enfermagem evidencia-se neste contexto uma vez que é um ser educador e transformador da realidade em que está inserida produzindo e estimulando a criticidade dos discentes (futuros enfermeiros) por meio de uma reflexão mais profunda acerca da influência freiriana.

Convém considerar que a concepção dialógica de Paulo Freire proporciona a participação e atuação dos envolvidos em uma perspectiva interdisciplinar com maior resolubilidade devido ao diálogo e conscientização entre os participantes (Antonini; Heideman, 2020). De acordo com Paulo Freire, a reflexão de forma crítica sobre a prática é fundamental e transformadora do processo ensino-aprendizagem pelo estabelecimento de uma relação com a teoria e a prática articulados proporcionando a transferência dos saberes (Araújo *et al.*, 2018).

Assim, infere-se que a formação universitária e o papel do docente neste processo deve incentivar por meio do contexto histórico e político a problematização da realidade. Além disso, deve-se considerar sua interface com o processo de mudanças e conscientização, inserindo aspectos importantes de cunho político no âmbito da universidade.

Convém considerar que a problematização de Paulo Freire considera que o indivíduo seja ativo em seu processo ensino-aprendizagem. Para a enfermagem esse processo é importante por auxiliar a criticidade dos envolvidos de forma dialógica e recíproca (Costa *et al.*, 2018). Esta problematização é considerada uma mudança de paradigma ao pensar na educação tradicional por propor no processo de ensino elementos que priorizem a transferência de conhecimentos e conteúdos de forma criativa incentivando a valorização dos saberes, diálogo, reciprocidade e uma relação horizontal baseado no respeito e compromisso do conhecimento (Garzon; Marques, 2018).

Faz-se necessário apontar que o processo de formação do profissional de enfermagem prevista na Diretriz Curricular Nacional evidencia a importância de formação de profissionais de cunho político e pressupostos filosóficos imbuídos de criticidade como um elemento indispensável ao exercício profissional (Costa *et al.*, 2018).

Ao se pensar na prática educativa de enfermagem e sua interface com Paulo Freire, pode-se observar a adoção do diálogo e criticidade. Isso ocorre uma vez que os docentes de enfermagem estimulam esta prática com o objetivo da transformação da realidade e levando a contribuições para os futuros profissionais (Garzon; Marques, 2018).

Estimular desde a academia o olhar crítico de ensinar e aprender com discussões e tomada de decisão que visem ao empoderamento e autonomia do profissional na busca de seus direitos. Neste enfoque pensar na implicação da criticidade no processo de formação dos

profissionais de enfermagem é também pensar nos docentes e deste compromisso com a ação pedagógica influenciada por Paulo Freire (Brito; Rozendo; Sobral, 2018).

Neste enfoque, observa-se que as ideais de Paulo Freire pode ser aplicado neste contexto como uma forma de trazer maiores discussões e profundidade sobre o processo ensino-aprendizagem. Isso ocorre uma vez que os docentes estarão levando conhecimentos de forma problematizadora acerca do advocacy para os discentes.

### **2.3 Advocacy e sua interface com o campo da saúde coletiva alinhado ao princípio da dignidade humana e o direito à saúde**

*Advocacy* ou advocacia corresponde à reivindicação de um direito, envolve ainda a defesa de políticas públicas articuladas perante os poderes executivo, legislativo e judiciário, além do ministério público e das mídias em geral. Desta forma, sua compreensão visa um processo de conscientização e mobilização por meio do incentivo da atuação do poder público (Silva, 2017). É possível compreender o *advocacy* para aqueles sujeitos que estão à mercê na sociedade, sejam eles em situações de violação de direitos ou de invisibilidade perante a sociedade (Mafra, 2014).

A advocacia em saúde relaciona-se à reivindicação de direitos na saúde de indivíduos, sobretudo, os mais vulneráveis. Nesse viés, a advocacia em saúde relaciona-se em ações a fim de reduzir as iniquidades em saúde. Ela contribui para melhorar o acesso à saúde e qualidade de vida, protegendo os direitos em saúde de indivíduos e grupos sociais. Além disso, há ainda a construção de forma efetiva de ações políticas relacionadas a redução das desigualdades de poder e renda e recursos (Oliveira; Silva, 2018; Neves *et al.*, 2021).

Ressalta-se que a advocacia em saúde corresponde além das ações destinadas a redução das iniquidades sociais, relaciona-se ao cumprimento de ação política, reforçando a participação social dos indivíduos imbuídos de seus direitos (Ganito *et al.*, 2021). No campo da saúde coletiva, faz-se mister apontar que estudos acerca do *advocacy* torna-se uma ação importante para auxiliar por melhores condições de vida, sobretudo para reduzir as iniquidades em saúde.

Silva (2017) aponta que o *advocacy* se insere no campo das políticas públicas por proporcionar discussões, debates e participação da sociedade sobre uma temática em questão, em busca dos direitos inerentes dos cidadãos para melhores condições de vida articulado com o princípio da equidade e justiça.

Pensar no *advocacy* na perspectiva do campo da saúde coletiva leva a implicações nas políticas públicas de saúde. Isso ocorre pelo seu propósito de defesa aos direitos humanos e ao

respeito à dignidade da pessoa humana. Além disso, há a importância dos profissionais de enfermagem estarem imbuídos dos princípios da defesa a estes direitos.

Todavia, o direito à saúde não é totalmente assegurado, uma vez que em razão das desigualdades em saúde, nem todos desfrutam das mesmas possibilidades de acesso em prol da saúde e qualidade de vida. Tais desigualdades advém das bases políticas e econômicas da sociedade influenciando e impactando a garantia dos direitos inerentes da população (d'Ávila; 2017).

Faz-se mister apontar que o direito à saúde é garantido por meio das políticas públicas de saúde e pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que deve ser entendido como um direito base para o desenvolvimento dos demais direitos. Nesta perspectiva, o Estado deve garantir à saúde a todos os cidadãos e criar condições para que o SUS funcione com plenitude, seja na atenção básica à alta complexidade (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019). Convém considerar que no contexto da saúde brasileira, destaca-se os profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros que atuam em diferentes espaços, seja a nível assistencial, gerência, ensino e pesquisa, atuam com respeito à dignidade da pessoa humana (Mayer *et al.*, 2019).

Nesta perspectiva, diante dos movimentos pela luta dos direitos, destaca-se o conceito ampliado de saúde, bem como a importância atribuída à qualidade de vida, a desfragmentação, integralidade da atenção e a participação da sociedade na tomada de decisão (Gandra; Silva, 2019).

Todavia, algumas barreiras estruturais relacionadas a defesa da saúde pública e as desigualdades sociais para a defesa do direito à saúde ainda é expressiva. Isso destaca o cunho político e econômico de uma sociedade que, em consonância com as desigualdades econômicas e sociais, tendem a prejudicar os menos favorecidos (Oliveira; Silva, 2018; Neves *et al.*, 2021).

Neste sentido, assevera-se a influência do modelo neoliberal neste processo. Este é definido como uma doutrina econômica relacionada a soberania do mercado baseado no mínimo para os trabalhadores e máximo para o capital. Convém considerar que o impacto advindo da retirada dos direitos sociais aliado ao neoliberalismo, comprometem a saúde de todos os envolvidos no processo saúde-doença ocasionando redução dos direitos supracitados. Observa-se desta forma a precarização no mundo do trabalho marcado pelo aumento do desemprego, desvalorização do trabalho, redução dos direitos para os trabalhadores e salários cada vez mais baixos (D'oliveira *et al.*, 2021).

De fato, na enfermagem também é observada a influência do contexto neoliberal. Para os docentes de enfermagem exige-se cada vez mais a participação em eventos científicos e

aumento das publicações e por conseguinte, incremento do ritmo e sobrecarga laboral, e ainda a defasagem salarial ao longo dos anos interferindo na qualidade de ensino e pesquisa e ainda na saúde destes trabalhadores (D’oliveira *et al.*, 2021; D’oliveira *et al.*, 2021b).

Salienta-se que a influência do modelo neoliberal impacta negativamente os docentes de enfermagem e, por conseguinte, a qualidade do processo de formação dos estudantes, devido à configuração de pouco investimento do governo em saúde, segurança, transporte e educação, o que tende a deixar a massa alienada, uma vez que a classe dominante exerce o poder de manipulação (D’oliveira *et al.*, 2021b).

É necessário o engajamento dos docentes neste processo tão importante de articulação entre a formação de futuros enfermeiros que estarão cada vez mais empoderados enquanto profissional para a defesa da própria profissão e consequentemente dos usuários dos serviços de saúde.

#### **2.4 Advocacy na enfermagem: perspectivas para a formação do enfermeiro**

O termo advocacy ou advocacia na área da enfermagem ganhou destaque e discussões na década de 1970, emergindo de movimentos sociais, gerando reivindicações devido às práticas de cuidado paternalistas (Oliveira; Silva, 2018). Destaca-se que para a enfermagem, o *advocacy* foi identificado pela primeira vez em 1977 por meio de uma entrevista com a enfermeira Sharon Andrews no *The Canadian Nurse Journal* ao abordar temas de institucionalização de crianças e adolescentes como uma forma de proteção profissional em casos de violência física ou sexual (ANDREWS, 1977).

A partir desse momento, o reconhecimento do advocacy se fez presente para a enfermagem como uma forma de promover e defender os direitos dos usuários em relação a tomada de decisão, autonomia, comunicação eficaz e conhecimento sobre os direitos inerentes dos indivíduos (Mayer *et al.*, 2019).

Sabe-se que a enfermagem é norteada pelos princípios da ética e pelo conhecimento técnico e teórico baseados em habilidade de comunicação eficaz e respeito proporcionando um cuidado digno e de excelência (Menezes *et al.*, 2021).

Nos Estados Unidos, destaca-se que o termo advocacia ganhou destaque em 1973 ao ser introduzido no Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). Em 1976, a Associação Americana de Enfermagem (American Nurses Association) reconheceu o termo *advocacy* para a prática dos profissionais de enfermagem. No entanto, a temática só foi reconhecida pela enfermagem na década de 1980 nos Estados Unidos, nas discussões relacionadas ao processo

de trabalho dos enfermeiros, vinculadas a sua maior permanência nos serviços de saúde e aproximação com os pacientes sendo amplamente discutida e investigada (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2018; Oliveira; Silva, 2018).

Diante das dificuldades para interpretar o conceito de advocacy, e com o intuito de identificar ações de advocacia em saúde na enfermagem, elaborou-se o instrumento por pesquisadores norte-americanos para ser aplicado em estudos quantitativos denominada de Protective Nursing Advocacy Scale (PNAS). Esta escala foi validada no Brasil, pois não existia escala com essa temática no contexto brasileiro. Ressalta-se que a versão brasileira da escala é um instrumento válido para aplicabilidade em pesquisas da advocacia em saúde na enfermagem (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2015).

Destaca-se que a temática da advocacia do paciente tem sido estudada em diferentes países como: Estados Unidos (precursor do reconhecimento da advocacia para a prática de enfermagem), Reino Unido, Austrália, Turquia, Finlândia, Irlanda República de Ruanda, Irã e Japão. Pode-se inferir que apesar das diferentes culturas e nações, as ações de advocacy do paciente são semelhantes, sobretudo quando relacionadas a orientação dos pacientes, garantindo-os o direito à autonomia (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2018).

Na literatura nacional observa-se escassez de pesquisas que abordem a temática, sendo pouco explorada e pesquisada no Brasil (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2018). Todavia, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) tem buscado conscientizar os enfermeiros no que tange a sua atuação política, uma vez que os construtos da advocacy têm cunho político em defesa da garantia e promoção dos direitos (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2018). Ressalta-se que dentre as missões da ABEn, destaca-se a defesa da qualidade na formação do profissional de enfermagem (Teixeira, 2017).

A formação do enfermeiro perpassa desde as ciências da saúde às ciências sociais, humanas, garantindo a formação crítica e reflexiva, humanista e generalista (Magnago; Pierantoni, 2020). Todavia, a formação acadêmica para o exercício do advocacy é considerada frágil, observando o distanciamento entre a formação e a prática (Mendes *et al.*, 2019).

Sabe-se que uma vez que o enfermeiro tenha domínios e habilidades de autonomia e empoderamento para lutar não somente pelos seus direitos enquanto cidadão e profissional, contribuirá para a defesa de outros. Seja demais profissionais da área da saúde ou usuários dos serviços de saúde. De fato, para adquirir habilidades e competências de cunho político e dos direitos, é necessária constante atualização e conhecimentos que deve começar a ser discutidos ainda no ambiente de graduação auxiliando a formação de enfermeiros (Ganito *et al.*, 2021).

Destaca-se que o ideário neoliberal compreende a política econômica da não participação do estado na economia levando impactos na sociedade. Nesta perspectiva do neoliberalismo, o trabalho do docente de enfermagem evidencia-se nesta realidade, marcado pela competitividade, pela pouca valorização e não reconhecimento do trabalho, além da exigência de produtividade e capacitação (D’Oliveira *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o professor universitário vivencia todo esse processo do impacto neoliberal no seu contexto laboral evidenciando a importância do resgate a autonomia, liberdade e luta acerca dos direitos proporcionado mudanças a nível coletivo no ambiente universitário por meio da produção do advocacy e seu caráter político (Rodriguez *et al.*, 2020).

Destaca-se que a universidade tem um papel importantíssimo pela participação docente em disseminar as informações aos discentes a fim de transmitir conhecimentos de cunho político pautados em parcerias de incentivo aos direitos do cidadão participando do processo de formação (Vasconsellos; Sordi, 2016).

Convém considerar que o trabalho do professor e do enfermeiro apresentam especificidades relacionadas as condições de trabalho inadequadas e baixa remuneração. Evidencia-se então que o enfermeiro docente apresenta tais condições de trabalho de forma exacerbada. O processo de trabalho do docente de enfermagem engloba as atividades do processo ensino-aprendizagem além das cobranças pelas inúmeras tarefas de pesquisa e extensão (Sena; Lima, 2021).

O professor universitário vivencia a pressão pelo cumprimento de metas. Por conseguinte, esse aumento da produtividade tende a reconfigurar o trabalho docente que transcendem o limite físico da universidade. Isso leva muitas vezes o trabalho para casa devido a alta demanda e impacta diretamente sua saúde (Rodriguez *et al.*, 2020).

Nesta perspectiva, observa-se a importância de proporcionar aos profissionais de enfermagem a dignidade da pessoa humana. Isso está pautado no referencial dos direitos humanos promovendo a saúde e direitos destes profissionais. Bem como aos docentes de enfermagem, por exercerem além das atividades inerentes à profissão, a responsabilidade de formação de futuros profissionais de enfermagem.

Pensar no advocacy e sua relação com a saúde pública é pensar que todos os direitos dos cidadãos serão respeitados. Nesta perspectiva, pensar no advocacy e sua relação com a docência é refletir sobre o quanto estes profissionais tendem a auxiliar no empoderamento de futuros profissionais (Neves *et al.*, 2021).

É necessário a implementação de um ensino estruturado visando a preparação do discente para a atuação profissional, possibilitando competências, habilidades e empoderamento baseados no pensamento crítico (Rufino *et al.*, 2020). Faz-se necessário incluir no processo ensino-aprendizagem dos enfermeiros temas relacionados ao advocacy e aos Direitos Humanos, bem como outras áreas do direito como uma forma de adquirir conhecimentos sobre a temática e utilizá-los na defesa dos pacientes (Carvalho *et al.*, 2020).

## **2.5 Os direitos humanos como referencial teórico na busca de melhores condições de trabalho para os enfermeiros**

Em 1948, a Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH). Essa declaração fundamenta o reconhecimento dos direitos básicos do ser humano para a promoção de uma vida digna pautada nos direitos civis, sociais incluindo todos os povos e todas as nações. Ressalta-se que esta declaração reuniu inúmeros documentos com a finalidade de assegurar tais direitos (Martin; Oliveira, 2019; Borges *et al.*, 2021).

Outrossim, assevera-se que no contexto brasileiro, os direitos humanos sofreram mudanças significativas relacionadas à crise econômica e consequente redução do repasse de verbas para as políticas sociais e grupos mais vulneráveis, evidenciando em pobreza, fome, baixa escolaridade, desemprego, o que coaduna em desigualdades sociais e desrespeitos a tais direitos (Mayer *et al.*, 2019).

Na perspectiva dos direitos dos profissionais da saúde, estes configuram-se com as obrigações do Estado em respeitar tais direitos, implicando em medidas legais e administrativas mediante a garantia destes direitos (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019).

Ressalta-se que a nível internacional, em 1953 o Conselho Internacional de Enfermeiras(os) (CIE) aprovou o Código Internacional de Ética para Enfermeiras a fim de atender o respeito aos Direitos Humanos que são inerentes à profissão. O Código de Ética Brasileiro dos profissionais de Enfermagem estabelece a importância do aprimoramento técnico e científico para o desenvolvimento das atividades (Ramos *et al.*, 2018).

No âmbito dos direitos humanos dos profissionais de enfermagem, é de suma importância haja vista que estes profissionais reconhecem as singularidades da pessoa em busca de um cuidado holístico, integral e humanizado (Borges *et al.*, 2021).

Observa-se a preocupação de entidades nacionais e internacionais como OMS e OPAS,

o COFEN, CIE e OIT. Nesta conjuntura, no âmbito nacional, o COFEN aprovou a Resolução nº 564/2017 relacionada ao direito à remuneração justa. Nessa linha de pensamento, é importante salientar que tramitam em Brasília os projetos de lei que dispõem sobre a jornada de trabalho de 30 horas para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem; piso salarial nacional para os profissionais, além da obrigatoriedade das instituições oferecerem locais dignos de descanso (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019).

Uma vez que os profissionais de enfermagem imbuírem de seus direitos tendo como base os conceitos e fundamentos dos Direitos Humanos, o cuidado estará dotado de postura ética, em defesa aos direitos humanos de forma a ampliar as perspectivas sobre o outro e sobre a própria profissão em busca dos seus direitos inerentes à profissão (Borges *et al.*, 2021).

Ressalta-se que os profissionais de enfermagem trabalham em situações de desgastes, falta de recursos humanos e materiais, carga horária exaustiva, colocando em risco sua segurança, saúde e qualidade de vida (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019). Ao observar o trabalho do docente de enfermagem, este também se configura com sobrecarga laboral, prolongamento da jornada de trabalho e consequente precarização do trabalho (Rodriguez *et al.*, 2020).

Faz-se mister apontar a obrigação do Estado perante o respeito aos direitos humanos aos profissionais de enfermagem, sendo eles: a proteção aos direitos a estes profissionais mediante a realização de ações que permitam ao trabalhador usufruir dos seus direitos; o direito à proteção, a fim de evitar a violência e abusos contra a classe, e ainda a realização de medidas administrativas e legais que permitam a fruição desses direitos (Albuquerque; Oliveira; Dias, 2019).

Destaca-se que uma vez que o exercício do *advocacy* em enfermagem for implementado e passar a vigorar no cotidiano dos profissionais, seus direitos enquanto classe trabalhadora serão respeitados gerando por conseguinte, a promoção e satisfação no trabalho (Menezes *et al.*, 2021).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa. Ressalta-se que, para o desenvolvimento da pesquisa, esta seguiu os critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) para dar subsídios ao desenvolvimento metodológico (Tong, Sainsbury, Craig; 2007).

O estudo exploratório tem o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, já que visa à construção de hipóteses a partir do objeto de estudo proposto (GIL, 2007). Enquanto a pesquisa descritiva pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (Triviños, 1987).

Considera-se descritiva, a pesquisa que reconhece as características de determinada população, fenômeno ou relações de experiências, dando descrições. Para tal, o pesquisador deve observar, registrar, analisar, classificar e compreender os atos, sem interferir na realidade (Polit; Beck; 2011).

De acordo com Minayo (2007), a abordagem qualitativa possui maior aprofundamento em questões particulares aos participantes, contando com uma realidade que não pode ser mensurada em variáveis matemáticas. Nas ciências sociais, a pesquisa qualitativa traz intensidade nas relações, fenômenos e processos, não sendo operacionalizados à quantificação. A pesquisa qualitativa permite compreender fenômenos e processos de maneira mais profunda e contextualizada.

#### **3.2 Cenário da pesquisa**

O estudo foi realizado em duas Faculdades de Enfermagem (A e B) públicas, de caráter federal, situadas no Estado do Rio de Janeiro, as quais desenvolvem atividades em nível de graduação, pós-graduação lato sensu e stricto sensu, sendo uma de caráter centenário e outra de caráter emergente de 15 anos de atuação. A seguir será apresentado um breve histórico da atuação das referidas Faculdades.

**Faculdade de Enfermagem A:** é uma instituição de ensino, pesquisa e extensão com modelo educacional originalmente implantado pelas enfermeiras norte-americanas que tem por finalidades: gerar, transmitir e disseminar o conhecimento, em padrões elevados de qualidade

e equidade, formando o profissional de enfermagem em níveis de Graduação e Pós-Graduação.

A instituição formou a primeira turma de enfermeiras (16 alunas) em 19 de junho de 1925. Ressalta-se que a profissão de enfermeira foi regulada e fiscalizada pelo Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, atualizado pela Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, sendo posteriormente regulada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. No que concerne à história da referida Faculdade A, está manteve-se fiel ao modelo educacional originalmente implantado pelas enfermeiras norte-americanas. Com o advento da Reforma Universitária, a Faculdade A viveu consideráveis mudanças quanto à sua estrutura (com a criação dos cinco Departamentos de Ensino) e funcionamento, bem como da filosofia e à política educacional.

Após a estruturação e planejamento, a partir do final da década de 70, a graduação passou a se desenvolver nos termos do Currículo Novas Metodologias (aprovado pelo Parecer CFE 57/83). De fato, em 1976, o Corpo Docente deliberou favoravelmente pela reformulação do Currículo do Curso de Graduação, devido ao Projeto Novas Metodologias do Ensino Superior, do então DAU/MEC (atual Secretaria de Educação Superior/Ministério da Educação). Destaca-se que o Projeto Novas Metodologias foi integrado por várias Instituições de Ensino Superior do país.

Na atualidade, a Faculdade A definiu manter sua filosofia no atual PPP do Curso de Graduação em Enfermagem, considerando ainda ajuste aos conceitos pedagógicos, atualizando-os com base nos avanços do pensamento acerca do processo de formação de profissionais de Enfermagem, tal como consta nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. É importante destacar que a história da Faculdade A contribuiu para a formação de enfermeiras no Brasil e que as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem possuem todas as características do currículo Novas Metodologias.

No que concerne às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição, esta foi aprovada mediante o Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, aprovado em 7 de agosto de 2001. Posteriormente, em 7 de novembro de 2001, foi aprovada a Resolução que institui as DCN do Curso de Graduação de Enfermagem.

Destaca-se que, em seu Art. 2º, as DCN dos Cursos de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições para a formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em

âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Destaca-se que à época da coleta de dados a referida instituição apresentava o corpo docente com 67 docentes de enfermagem efetivos e 18 docentes de enfermagem substitutos distribuídos em cinco departamentos: Saúde Pública, Fundamental, Médico-Cirúrgica, Metodologia, Materno Infantil.

O curso de graduação da Faculdade A está em transição curricular para 10 períodos letivos (5 anos), sendo 45 disciplinas obrigatórias, 450h de atividades do grupo Extensão, 45h de Atividades Curriculares Complementares (ACC), 75h de Atividades Acadêmicas Optativas de Escolha Condicionada. O curso tem a carga horária total de 4.500 horas, correspondendo a 164 créditos. O tempo máximo de integralização é de 15 períodos letivos e o mínimo de 10.

**Faculdade de Enfermagem B:** é uma instituição de ensino fundada em 2009., acompanhando a orientação da Faculdade A, tendo como finalidade a preparação pessoal de Enfermagem de alto nível, cujas potencialidades possam ser desenvolvidas de modo a prover base para o contínuo crescimento.

No segundo semestre de 2009, foi iniciada a implementação do Currículo Novas Metodologias nesta instituição, preservando o compromisso social com o comprometimento na formação profissional com características críticas e científicas no que diz respeito às orientações pedagógicas.

Desta forma, com a implantação do Currículo Novas Metodologias, resguardou-se o compromisso social da Faculdade A, com influência na Faculdade B, no tocante à dimensão de sua orientação pedagógica, em formar um profissional com espírito científico, crítico, comprometido com as reais necessidades de saúde da população. Diversas características e mudanças significativas ocorreram nas suas denominações, como redistribuição de créditos e de carga horária, inclusão de carga horária de estágio, reformulação dos Programas Curriculares e inexistência de departamentos, além da integração de disciplinas com o Curso de Graduação em Nutrição (Ciclo Básico).

A Faculdade B apresentava à época da coleta de dados 45 docentes de enfermagem efetivos desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão, possuindo desta forma cinco áreas: Metodologia, Saúde Coletiva, Fundamentos, Materno-Infantil e Médico-Cirúrgica.

Destaca-se que, em julho de 2017, com o objetivo de atender à Resolução CEG nº 2/2013, que dispõe sobre a carga horária mínima do curso que deve ser destinada às atividades

de extensão, foi proposta, pela então vigente coordenação do curso, a versão de ajuste do PPC. Deste modo, a carga horária total destinada a atividades extensionistas no decorrer do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade B totaliza 555 horas, distribuídas em um Requisito Curricular Suplementar Único de Extensão Universitária (código MCEZ) e em 7 disciplinas do tronco profissional. Com isso, 10% da carga horária total do curso passa a ser destinado para atividades de Extensão Universitária, em consonância com a legislação e as resoluções universitárias vigentes.

No que concerne à estruturação, as atividades práticas do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade B compõem as disciplinas específicas da profissão e o estágio supervisionado obrigatório. Considerando que a carga horária de estágio representa 20% da carga horária total do curso em atendimento às Diretrizes Curriculares. O curso de graduação da Faculdade B está organizado ao longo de 10 períodos letivos (5 anos) em uma carga horária total de 5.505 horas e 232 créditos, sendo 53 disciplinas obrigatórias e 61 de eletivas.

### **3.3 Participantes da pesquisa**

Os participantes deste estudo foram os docentes dos cursos de graduação em enfermagem de duas instituições federais no Estado do Rio de Janeiro. Essa escolha relaciona-se ao reconhecimento destes como atores ativos envolvidos no processo ensino-aprendizagem na formação em enfermagem.

Em relação aos critérios de inclusão: foram os docentes de enfermagem com vínculo empregatício estatutário, haja vista que os docentes substitutos apresentam o contrato de trabalho com tempo determinado de 2 anos, não apresentando aprofundamento temporal no cenário em relação ao processo ensino-aprendizagem. Como critérios de exclusão, foram os docentes de enfermagem que estavam licenciados ou em período de férias.

### **3.4 Instrumento de coleta de dados**

Para a coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos, quais sejam: um formulário de informações sociodemográfico e um roteiro do grupo focal com cinco perguntas acerca do *advocacy*.

### **3.5 Coleta de dados**

Os dados foram coletados pela técnica do Grupo Focal, que se apresenta de extrema relevância, permitindo o aumento da produção dos dados, sendo considerada uma importante aliada na prática investigativa para a enfermagem (Kinalski *et al.*, 2017; Severo *et al.*, 2007).

Neste enfoque, o grupo focal é uma técnica que permite ao pesquisador coletar informações dos participantes por meio de uma discussão compartilhada em um mesmo local e durante um determinado tempo (Kinalski *et al.*, 2017).

Ressalta-se que essa técnica é considerada um importante instrumento de coleta de dados em pesquisa qualitativa, permitindo um planejamento que visa a obtenção da promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos envolvidos (Souza, 2020).

A coleta de dados foi realizada em formato presencial e virtual, de acordo com a disponibilidade dos participantes, em ambas as instituições cenários do estudo. Neste sentido, com a finalidade de não interferir na atividade profissional dos participantes, os mesmos, no momento do convite, afirmaram que o formato virtual facilitaria a participação e não interferência no trabalho docente.

Salienta-se ainda que a referida técnica de coleta de dados mostrou-se adequada a fim de contemplar os objetivos propostos nesta pesquisa, sendo um facilitador, reforçando a participação, interação e discussão acerca da temática de docentes de diferentes áreas de atuação ou departamentos.

Em relação às dificuldades no processo de coleta de dados, destaca-se a quantidade de docentes que deveriam estar presentes em um mesmo momento a fim de atender à técnica escolhida. Destaca-se que as etapas deste estudo para a coleta de dados foram realizadas de acordo com Kinalski *et al.* (2017).

**a) Planejamento das atividades:** O contato com os participantes da pesquisa foi feito inicialmente por meio da chefia/representante de cada departamento/área para convite e esclarecimentos acerca da pesquisa e posteriormente foi agendada a sessão com cada departamento/ área que tivesse o interesse em participar.

Neste momento, foi realizado o convite por e-mail e agendamento de acordo com o cronograma estabelecido pela pesquisadora para organização dos encontros para as sessões de grupo focal e produção dos dados dos participantes que aceitaram participar da pesquisa.

**b) Recrutamento dos docentes:** Após este contato inicial foram agendadas as datas para a realização do Grupo Focal que foi realizado em formato virtual ou presencial de acordo com a disponibilidade dos docentes.

**c) Ambiente:** Nas sessões em formato presencial houve organização das atividades uma hora antes do início das mesmas, arrumando a sala, dispondo as cadeiras ao redor de uma mesa para melhor desenvolvimento das atividades. Nas sessões em formato virtual, foi enviado no dia marcado de acordo com a organização da pesquisadora, um *link* via e-mail para a participação. Após todos os membros presentes e apresentados, iniciou-se as sessões.

**d) Sessões grupais:** ocorreram nos dias previstos conforme cronograma organizado pela pesquisadora, de modo a minimizar a interferência no processo de trabalho docente.

Na faculdade A, todos os docentes (67) foram convidados via e-mail de acordo com as chefias de cada departamento e (24) aceitaram participar desta pesquisa e responderam ao e-mail para agendamento das sessões. Os demais docentes não responderam ao e-mail e não participaram da pesquisa.

Na Faculdade B, todos os docentes (45) foram convidados por meio de um e-mail único disponibilizado pela direção de enfermagem para a realização do convite. Da mesma forma, os docentes interessados em participar respondiam ao e-mail para o agendamento das sessões junto à pesquisadora, sendo que (16) docentes aceitaram participar desta pesquisa. Os demais docentes não responderam ao e-mail e não participaram da pesquisa.

Ressalta-se que a pesquisa foi conduzida pela investigadora principal (doutoranda de enfermagem) do sexo feminino, que no momento da coleta de dados tinha a titulação de mestre em enfermagem. A experiência da pesquisadora se deu no processo de doutorado para utilizar a referida técnica de coleta de dados.

Desta forma, a coleta de dados foi realizada na Faculdade A no período compreendido de abril a julho de 2023. Realizaram-se quatro sessões de grupo focal, sendo duas sessões em formato presencial e duas sessões em formato virtual.

A coleta de dados na Faculdade B foi realizada no período compreendido de fevereiro a abril de 2024. Realizaram-se quatro sessões de grupo focal em formato virtual. Ressalta-se que a escolha do formato, virtual ou presencial, atendeu os pedidos dos participantes. Em relação à duração média dos grupos focais, esta foi em torno de 1h30 minutos.

Ressalta-se que a organização do grupo focal está disposta conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Organização do Grupo Focal

Faculdade	Grupo Focal	Quantidade de Participantes	Modalidade	Duração
Faculdade A	1	5	Presencial	1h30
	2	7	Presencial	1h40
	3	7	Online	1h30
	4	7	Online	1h27
Faculdade B	1	4	Online	1h15
	2	4	Online	1h30
	3	4	Online	1h10
	4	4	Online	1h15

Fonte: A autora, 2025.

**e) Avaliação:** a utilização do grupo focal como técnica de produção de dados contribuiu para a discussão participativa da realidade e o planejamento de ações pelo grupo. A realização dessa técnica valorizou a interação entre os participantes do estudo e o pesquisador, reunidos em um mesmo ambiente num determinado tempo.

Destaca-se que as respostas foram validadas ao final da sessão. As sessões em formato presencial, inicialmente, houve a apresentação da pesquisa para os participantes do estudo, que em seguida assinaram o TCLE (APÊNDICE A). Posteriormente, foi disponibilizado para o grupo o formulário de informações sociodemográficas para docentes (APÊNDICE B). Em seguida, houve o preenchimento dos formulários e, posteriormente, deu-se início ao grupo focal (APÊNDICE C) propriamente dito, momento em que a pesquisadora realizou a condução da sessão com a leitura das questões norteadoras com a validação das respostas ao final da sessão. Salienta-se que a coleta de dados foi realizada pela pesquisadora.

Nas sessões em formato virtual, inicialmente foi enviado por e-mail um *link* para participar da sala de aula virtual. Após todos os participantes presentes, houve a apresentação da pesquisa, entrega por e-mail do TCLE e envio do formulário de informações sociodemográficas para docentes. Ambos os instrumentos deveriam ser respondidos e entregues no mesmo dia para a pesquisadora. Posteriormente, teve início o grupo focal conduzido pela pesquisadora e validação das respostas ao final.

Quanto à operacionalização do grupo focal, destaca-se que houve esclarecimentos por parte da pesquisadora da dinâmica das sessões grupais. Inicialmente foram estabelecidas informações acerca da dinâmica das sessões, tais como: uso de equipamentos celulares, gravador, horários e o pedido de permissão para gravar somente em áudio as sessões, que foi concedido pelos participantes.

Ressalta-se que a coleta de dados em formato virtual atendeu à Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS no que diz respeito a orientações em pesquisa em ambiente virtual. Neste sentido, em relação aos procedimentos no meio virtual, destaca-se que foi esclarecido aos participantes o preenchimento do TCLE antes da participação nas sessões de grupo focal, bem como a guarda do TCLE pela pesquisadora e pelo participante. Em relação à segurança na transferência e armazenamento de dados, cabe ao pesquisador o armazenamento adequado, assim como os procedimentos para garantir o sigilo e confidencialidade das informações. Ressalta-se que, após a coleta de dados, o pesquisador responsável realizou download de todos os dados coletados para um dispositivo eletrônico local, não sendo armazenado qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Neste sentido, teve início o debate das questões norteadoras, nos grupos focais, ressaltando que todos os grupos focais seguiram com as mesmas perguntas: a) Qual a compreensão do *Advocacy* e como percebe o ensino do mesmo na enfermagem? b) Como você descreveria o processo de ensino-aprendizagem voltado para o conteúdo de *advocacy* na enfermagem? c) Quais estratégias de ensino você realiza na sua prática profissional para o desenvolvimento do *advocacy*? d) Quais são as suas sugestões para o implemento de estratégias promotoras do *advocacy* na graduação de enfermagem? e) Qual ementa você sugere para o desenvolvimento do *advocacy* no currículo de graduação de enfermagem?

Em seguida, realizou-se a síntese e a validação grupal das ideias que foram discutidas. Houve o encerramento e agradecimento pela participação do grupo. A coleta de dados encerrou pela saturação amostral e saturação teórica. A saturação amostral pela quantidade de participantes que atenderam aos critérios do estudo, e a saturação teórica a partir do momento que houve repetição das informações acerca do objeto estudado, além do índice de aproveitamento do software de 85,63% (Minayo, 2017; Nascimento *et al.*, 2018).

### **3.6 Interpretação, análise e tratamento dos dados**

Os dados provenientes do formulário de perfil dos docentes de enfermagem foram organizados e tratados a partir de estatística descritiva com distribuição de frequências simples e absolutas em forma de tabelas.

Os dados produzidos nas sessões de grupo focal foram gravados e armazenados em áudio, posteriormente transcritos integralmente em formato de texto eletrônico, para que pudessem ser analisados por meio da análise lexical.

A análise lexical foi realizada partir do processamento dos dados pelo software

IRAMUTEQ® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), importante ferramenta para os diferentes processamentos e as análises estatísticas de textos produzidos, visto que permite empregar cálculos estatísticos sobre dados qualitativos e olhar criterioso acerca do material coletado, e, consequentemente, dos resultados do estudo, potencializando a organização dos dados e a pesquisa qualitativa (KAMI et al., 2016).

Para que os dados fossem processados no IRAMUTEQ®, foi preciso reunir todo o texto denominado de corpus textual, o qual passou por um processo de preparação que seguiu todas as recomendações do Manual do Iramuteq (Camargo; Justo, 2021). Neste momento de preparação do corpus textual, definiram-se as variáveis a serem inseridas nas linhas de comando. Essas linhas separam um texto de outro, ou seja, um grupo focal do outro. As variáveis consideradas neste estudo foram a sequência de cada grupo focal e a sequência da faculdade.

Cada grupo focal (texto) foi separado por uma linha de comando composta por códigos específicos para reconhecimento do software. As linhas de comando iniciaram-se por quatro asteriscos (\*\*\*\*), espaço, mais um asterisco (\*), com a identificação do grupo focal da pesquisa, conforme ordem dos grupos e o código para identificar cada faculdade, conforme exemplo:

\*\*\*\* \*gf\_01\*fac\_01

A preparação do corpus resultou em um arquivo de texto com 70 páginas, no qual empregou-se a fonte Times New Roman, número 12. Para que o material fosse processado pelo software, este foi salvo utilizando-se da opção “texto sem formatação”, padrão UTF-8, conforme recomenda o manual de utilização do software (Camargo; Justo, 2021).

O IRAMUTEQ® permite a realização de análises textuais e de matrizes. No que diz respeito às análises textuais, estas podem se processar por meio de cinco possibilidades: estatísticas lexicográficas clássicas, Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise de similitude, pesquisa por especificidade e nuvem de palavras (Camargo; Justo, 2021). Neste estudo, considerou-se a utilização da CHD.

A CHD organizou as palavras em classes lexicais. Cada classe é formada por vários ST, principais unidades de análise textual do IRAMUTEQ® (Camargo; Justo, 2018). Esses ST são classificados segundo a distribuição dos léxicos (palavras de um determinado contexto). Assim, o software não analisa somente as palavras contidas nos textos, como também identifica os contextos em que elas ocorrem, permitindo, portanto, criar conexões significativas entre elas, fornecendo ao pesquisador os segmentos de textos e os indivíduos típicos de cada classe lexical identificada (Silva, 2018).

Os dados provenientes da CHD podem ser representados por meio de dendrogramas que ilustram o processo de divisão entre as classes. O dendrograma representa a quantidade e a composição léxica de classes, a partir de um agrupamento de termos, do qual se obtém a frequência absoluta de cada um deles e o valor de qui-quadrado agregado (Almico; Faro, 2014).

As classes lexicais foram nomeadas pela pesquisadora com base na composição das palavras mais predominante de cada classe e no apoio teórico, com a finalidade de compreender o significado das palavras.

### **3.7 Aspectos éticos**

A pesquisa foi iniciada após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa contemplando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466, de 12 de dezembro de 2012, contemplando os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, que são: autonomia; não maleficência; beneficência; e justiça.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/Universidade Federal do Rio de Janeiro (CEP-EEAN/HESFA/UFRJ) e da coparticipante, Instituto de Enfermagem.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa aprovados os respectivos números: Escola de Enfermagem Anna Nery, instituição proponente, número do Parecer: 5.667.692 CAAE 61834222.1.0000.5238, e coparticipante Instituto de Enfermagem, número do Parecer: 6.427.936 CAAE 61834222.1.3003.5699.

Ressalta-se que a coleta de dados em formato virtual atendeu à Carta Circular nº 1/2021 CONEP/SECNS/MS no que diz respeito a orientações em pesquisa em ambiente virtual. Os dados coletados serão utilizados para fins acadêmicos e serão mantidos em arquivo físico sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos após o término da pesquisa. A pesquisadora garante a guarda desse material, a confidencialidade e o sigilo desses dados, em que foi utilizado letras e números no lugar de nomes e serviços, assim como os dados virtuais que foram armazenados em um dispositivo protegido com senha sob a guarda da pesquisadora.

É importante destacar que o estudo apresentou risco mínimo, relacionado apenas as reflexões subjetivas sem produzir impactos ou qualquer tipo de agravo aos participantes.

O benefício relacionado à participação na pesquisa relaciona-se a construção do conhecimento científico na área de enfermagem a fim de propor estratégias sobre a utilização

do *advocacy* nos conteúdos curriculares de graduação em enfermagem contribuindo para a disseminação deste conhecimento e, por conseguinte a aplicação prática do mesmo na busca de seus diretos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 A caracterização sociodemográfica dos docentes de enfermagem nas universidades

A fim de enriquecer os dados produzidos a partir do instrumento de coleta de dados, optou-se por expor a caracterização dos participantes favorecendo a compreensão do grupo focal. A tabela 1 apresenta a caracterização dos docentes de enfermagem e as variáveis investigadas.

Participaram do estudo 24 docentes da Faculdade A e 16 docentes da Faculdade B.

Tabela 1 - Caracterização dos docentes de enfermagem nas universidades (n=40)

Características estudadas	Faculdade A	Faculdade B	Total	%
<b>Sexo</b>				
Masculino	2	3	5	12,5
Feminino	22	13	35	87,5
<b>Faixa Etária</b>				
29 † 40	6	12	18	45
41 † 50	7	2	9	22,5
51 † 60	8	2	10	25
61 † 70	3	-	3	7,5
<b>Estado Civil</b>				
Casado	12	9	21	52,5
Solteiro	8	5	13	32,5
Divorciado	4	2	6	15
Viúvo	-	-	-	-
<b>Cor/ Raça</b>				
Branco	15	10	25	62,5
Pardo	8	5	13	32,5
Preto	1	1	2	5
<b>Renda Familiar</b>				
4 † 6	3	1	4	10
7 † 9	5	4	9	22,5
10 † 12	11	6	17	42,5
≥13	5	5	10	25
<b>Filhos</b>				
Sim	12	8	20	50
Não	12	8	20	50
<b>Grau de escolaridade</b>				
Especialização	2	-	2	5
Mestrado	2	-	2	5
Doutorado	12	15	27	67,5
Pós-Doutorado	8	1	9	22,5
<b>Tempo na docência</b>				
Até 15 anos	11	11	22	55
15 anos mais	13	5	18	45
<b>Moradia na mesma cidade em que trabalha</b>				
Sim	20	5	25	62,5
Não	4	11	15	37,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Participaram do estudo 40 docentes de enfermagem, sendo a maioria 35 (87,5%) do sexo feminino. Esses dados corroboram com outras pesquisas realizadas com enfermeiros docentes, evidenciando a predominância do sexo feminino na docência nos cursos de graduação em enfermagem, enfatizando que tanto a enfermagem como a docência são profissões advindas do seio familiar, relacionadas ao cuidado e ao ensino dos outros (Agostinho *et al.*, 2022; Madriaga *et al.*, 2019).

Ainda que a enfermagem seja uma profissão majoritariamente feminina, tal fato não extingue as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no ambiente de trabalho proveniente de uma perspectiva histórica instituída pela sociedade (Rocha *et al.*, 2024). Todavia, evidencia-se que são poucos os docentes do sexo masculino ao exercer a docência. Este dado traz reflexões acerca do advocacy, uma vez que os docentes do sexo masculino podem ter menos acesso à docência e/ou ao ensino superior.

No que diz respeito à idade dos participantes, esta variou de 29 a 70 anos, com faixa etária predominante de 29 a 40 anos, seguida de 41 a 60 anos. Dados que se assemelham a outras pesquisas realizadas com docentes de enfermagem (Agostinho *et al.*, 2022; Madriaga *et al.*, 2019).

Quanto à autodeclaração de cor/raça, segundo nomenclatura do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 25 participantes consideraram-se brancas; 13 pardas e 2 pretas. Esses dados corroboram os achados em outros estudos realizados com docentes do ensino superior, evidenciando a raça como marcador de desigualdades sociais (Ferreira; Teixeira; Ferreira, 2022; Madriaga *et al.*, 2019).

Pensando na universidade como um local de formação e também de trabalho docente, destaca-se ser um espaço com acesso a todos e livre de discriminações. Destaca-se neste estudo apenas dois docentes identificaram-se como pretos, apesar da população brasileira ser composta em sua maioria por pretos e pardos (Rocha *et al.*, 2024). Este fato traz reflexões sobre o advocacy, pois o mesmo diz respeito ao direito do outro em diversas perspectivas, e neste caso cabe a reflexão se algum direito dos negros/pretos no acesso à universidade teria sido dificultado.

Em relação ao estado civil, 21 docentes (52,5%) declararam-se casadas (os), seguidas de 13 solteiros (32,5%). Esses dados corroboram o achado de outro estudo realizado com docentes de enfermagem de uma universidade pública localizada no Estado do Rio de Janeiro (Madriaga *et al.*, 2019).

A renda líquida declarada pelos participantes da pesquisa variou de 6 a 13 salários mínimos ou mais, predominando 17 docentes (42,5%) com renda familiar de 10 a 12 salários e

10 docentes (25%) com 13 salários ou mais. Em relação à renda líquida, cabe mencionar que isso se destaca, pois o contexto universitário é composto por plano de cargo e salários que tende a beneficiar os docentes (Madriaga *et al.*, 2019). Neste enfoque, a renda líquida elevada dos docentes associa-se ao plano de cargos, titulação acadêmica e aos anos de atuação profissional.

Quanto à qualificação dos docentes participantes, 27 (67,5%) têm doutorado e 9 (22,5%) docentes apresentam estágio em pós-doutorado. Este dado também se assemelha a outro estudo realizado com docentes de enfermagem, realizado em uma universidade estadual de Minas Gerais, reforçando que os docentes apresentam titulação de doutorado (Almeida *et al.*, 2020).

Torna-se imperativo refletir que a titulação presente entre docentes de instituições federais é essencial para alcançar a qualificação do processo de ensino-aprendizagem, com destaque para docentes altamente capazes para exercer seu trabalho (Almeida *et al.*, 2020).

Em relação à atuação profissional, evidenciou-se que os 22 docentes têm até 15 anos de atuação (55%) e 18 docentes (45%) têm mais de 15 anos de atuação profissional. Nota-se que, com experiências profissionais, os docentes de enfermagem se destacam por serem agentes transformadores do ensino devido às suas habilidades, atuações e capacitações frente ao processo de ensino-aprendizagem (Almeida *et al.*, 2020).

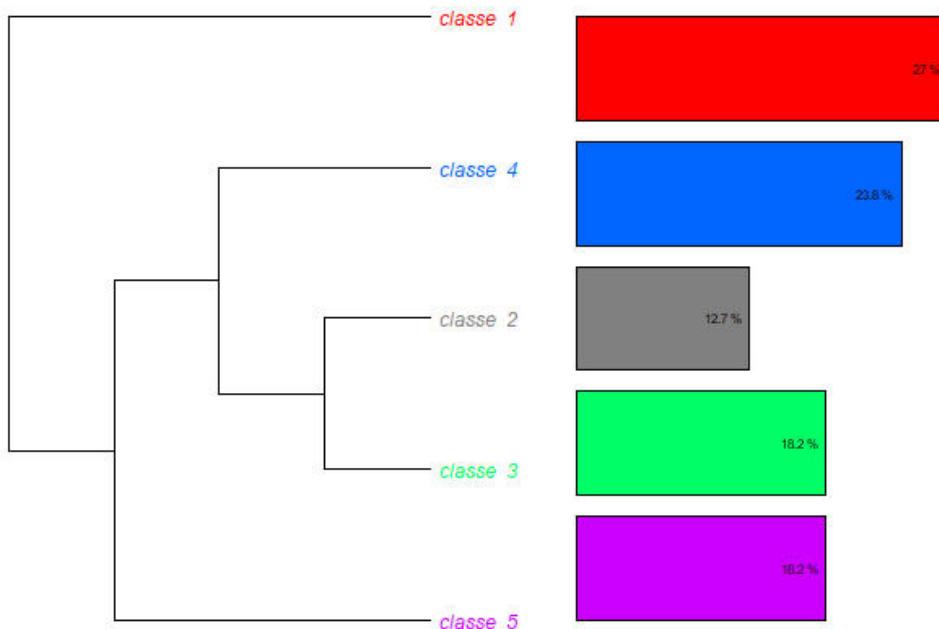
#### **4.2 Classificação Hierárquica Descendente**

Na parte da descrição dos resultados processados por meio do software IRAMUTEQ® foram encontradas as principais características: o *corpus* geral constituído por 8 textos (grupo focal), separados em 967 Segmentos de Texto (ST), com 828 ST aproveitados, portanto, percentual de 85,63% de aproveitamento do material. Estas características tornam possível a utilização deste método para a análise lexical, uma vez que o aproveitamento foi maior do que 75% .

Ressalta-se que a robustez das análises do IRAMUTEQ® foi avaliada considerando: i) o aproveitamento mínimo de 75% dos segmentos de texto na Classificação Hierárquica Descendente (CID); ii) o valor do qui-quadrado de Pearson acima de 3,84 (demonstra palavras significativas estatisticamente); iii) a relevância estatística dada por  $p < 0,0001$  (Carvalho; Mota; Saab, 2020; Mendes *et al.*, 2019).

A CHD reparte o *corpus* em classes e, com base no material submetido para processamento, resultou em cinco classes, conforme Figura 1.

Figura 1 - Dendrograma horizontal da CHD

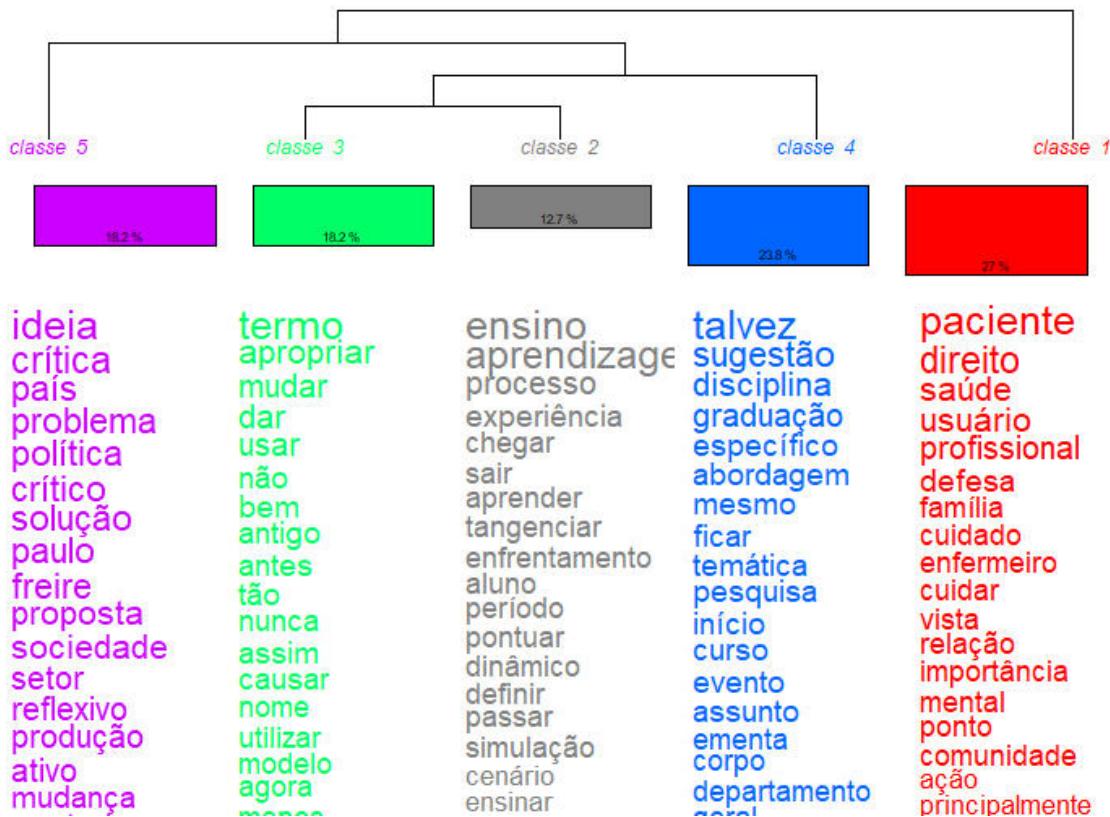


Fonte: Relatório Software IRAMUTEQ® 7.2, 2025.

É possível observar que o corpus sofreu, inicialmente, duas partições, a qual se pode considerar como dois blocos temáticos. O bloco temático 1 agrupa a classe 1 e o bloco temático 2 as classes 4, 2, 3 e 5.

A Figura 2 demonstrada abaixo, apresenta o dendrograma na forma vertical, cuja leitura é de cima para baixo. Nele, são indicadas as formas ativas contidas nos segmentos de textos associados a cada classe.

Figura 2 - Dendrograma vertical da CHD



Fonte: Relatório Software IRAMUTEQ® 7.2, 2025.

A representatividade de cada classe em função do quantitativo de ST vinculado à classe também pode ser vista pelo dendrograma, o qual evidencia que a classe 1 foi a mais representativa concentrando 27% dos ST. A classe 4 com 23,8% dos ST, a classe 5 com 18,2% e a classe 3 com 18,2% dos ST e por fim, a classe 2 apresentando 12,7% dos ST.

Para aprimorar o entendimento das classes, as palavras mais representativas de cada uma delas foram analisadas considerando o qui-quadrado ( $\chi^2$ ) - de associação da palavra com a classe, conforme pode ser observado no Quadro 2. Além disso, cabe mencionar que todas as palavras que constam no dendrograma vertical possuíam  $p < 0,0001$ .

Quadro 2 - Palavras/formas mais representativas em cada classe com respectivo valor de  $\chi^2$

Classe 1		Classe 2		Classe 3		Classe 4		Classe 5	
Forma	Chi	Forma	Chi	Forma	Chi	Forma	Chi	Forma	Chi
Paciente	134.45	Ensino	147.5	Termo	72.03	Talvez	51.23	Ideia	57.16
Direito	108.18	Aprendizagem	131.28	Apropriar	40.79	Sugestão	36.52	Crítica	43.49
Saúde	73.0	Processo	61.14	Mudar	30.22	Disciplina	29.51	País	40.79
Usuário	70.33	Experiência	34.82	Dar	29.61	Graduação	23.75	Problema	38.88
Profissional	50.43	Chegar	28.47	Usar	26.65	Específico	21.36	Crítico	36.22
Defesa	37.0	Sair	28.33	Não	24.44	Abordagem	21.27	Solução	36.22
Família	32.83	Aprender	27.97	Bem	24.27	Mesmo	21.02	Paulo	36.22
Cuidado	31.2	Tangenciar	27.68	Antigo	22.55	Ficar	20.94	Freire	36.22
Enfermeiro	30.58	Enfrentamento	27.68	Antes	21.56	Temática	20.56	Proposta	32.84
Cuidar	21.78	Aluno	23.26	Tão	21.56	Pesquisa	19.36	Sociedade	31.9
Vista	21.78	Período	21.28	Nunca	21.56	Início	18.08	Setor	30.46
Relação	19.59	Dinâmico	20.59	Causar	18.02	Curso	17.78	Reflexivo	27.1
Mental	19.15	Definir	20.59	Nome	16.72	Assunto	17.64	Produção	27.1
Ponto	19.15	Passar	18.52	Utilizar	15.81	Ementa	16.32	Ativo	25.9
Comunidade	19.15	Simulação	17.64	Modelo	14.31	Corpo	16.11	Mudança	24.27
Ação	17.46	Cenário	15.1	Agora	13.89	Departamento	16.02	Produzir	21.63
Principalmente	16.94	Caso	14.95	Menos	13.87	Geral	15.04	Consciência	21.56
Rede	16.3	Ensinar	14.95	Frequência	13.5	Gerência	14.93	Metodologia	21.44

Ao analisar os ST típicos de cada classe, bem como sua disposição colorimétrica por meio do dendrograma, foi possível constatar que o bloco temático 1 (engloba a classe 1) referente aos aspectos relacionados ao desenvolvimento do conteúdo do advocacy, sua forma de entendimento e a percepção pelos docentes. O bloco temático 2 (abrange as classes 4, 2, 3 e 5) refere-se as estratégias promotoras do advocacy no processo ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem. Assim, os temas que emergiram das classes respondem aos objetivos desta tese, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3 - Relação entre as classes e os objetivos da tese

Classes	Objetivos
1	Analizar a percepção dos docentes de enfermagem sobre o conteúdo relacionado ao advocacy nos cursos de graduação de enfermagem.
2 e 3	Compreender a percepção dos docentes de enfermagem e suas estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos cursos de graduação em enfermagem; Descrever a percepção dos docentes de enfermagem e suas estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos cursos de graduação em enfermagem;
4	Elaborar uma ementa para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos currículos de graduação em enfermagem.
5	Descrever a percepção dos docentes de enfermagem sobre o perfil crítico e reflexivo para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos cursos de graduação de enfermagem.

Fonte: A autora, 2025.

Ao explorar os léxicos de cada classe, identificaram-se temas e subclasses, os quais serão discutidos e podem ser compreendidos a partir do Quadro 4. Ressalta-se que a apresentação das classes seguiu a ordem que estas foram geradas no processo da CHD.

Quadro 4 - Organização dos blocos temáticos, classes e subclasses a partir do dendrograma

Bloco temático 1: Conhecendo o advocacy: em defesa do direito do paciente e do direito do profissional
<b>Classe 1:</b> Compreendendo o advocacy à luz do direito Subclasses: i) Entendendo o advocacy e sua interface com o direito do paciente ii) Entendo o advocacy e sua interface com o direito do profissional
<b>Bloco temático 2:</b> Estratégias promotoras do advocacy na graduação de enfermagem
<b>Classe 5:</b> Perspectivas e desafios frente a contemporaneidade: participação política, mudança e transformação Subclasses: i) Reflexões frente a sociedade: da visão de Paulo Freire à criticidade ii) O perfil crítico e reflexivo nos currículos de graduação de enfermagem
<b>Classe 4:</b> Compreendendo o advocacy como competência do docente Subclasses: i) A importância da transversalidade do conteúdo no decorrer da graduação ii) Ementa e matriz curricular a partir do advocacy
<b>Classe 3:</b> Movimento de apropriação e reconhecimento do termo

Subclasses: i) Entendendo o advocacy no contexto da graduação
---

<b>Classe 2:</b> O uso das metodologias ativas na graduação
---

Fonte: A autora, 2025.

A seguir serão apresentados os blocos temáticos, com as respectivas classes e segmentos de texto que representam as falas dos participantes durante a realização do grupo focal.

É preciso salientar a inter-relação existente entre as classes, evidenciada pelos conteúdos que são complementados de uma classe com a outra, como o que acontece nas classes 2 e 3 que atendem o objetivo das estratégias de ensino para o desenvolvimento do advocacy, reforçando o movimento de apropriação e reconhecimento do termo no âmbito da graduação e ainda, das metodologias ativas que podem ser utilizadas como estratégia promotora do advocacy. A classe 4 também apresenta uma relação de proximidade com as classes 2 e 3 ao abordar o conteúdo programático do advocacy como competência do docente, reforçando a oficialização por meio de uma ementa.

Todavia, as classes 1 e 5 são as classes de maiores distanciamentos, evidenciando a compreensão do advocacy com ênfase para o direito e das reflexões frente à sociedade do perfil crítico e reflexivo nos currículos de graduação de enfermagem.

4.2.1 Bloco temático 1: conhecendo o advocacy: em defesa do direito do paciente e do direito do profissional

### **Classe 1: Compreendendo o *advocacy* à luz do direito do outro**

Esta classe conta com 224 Segmento de Texto (ST), representando 27% do material classificado para análise.

Dentre os léxicos mais representativos desta classe, destacam-se: paciente, direito, saúde, profissional, defesa, família, cuidado, enfermeiro, cuidar, vista, relação, importância, mental, ponto, comunidade, ação, principalmente. Esta classe apresenta a forma de compreensão do advocacy pelos docentes. Neste sentido, identificaram-se: i) Entendendo o advocacy e sua interface com o direito do paciente ii) Entendendo o advocacy e sua interface com o direito do profissional.

- i) Entendendo o advocacy e sua interface com o direito do paciente

Foram diversas as formas de entendimento dos docentes sobre o advocacy variando desde o desconhecimento do termo, evidenciando assim a dificuldade de aplicação na prática, bem como o conhecimento associado a questões do direito do outro, visto como o direito do paciente.

Estou fazendo um exercício de pensar que o advocacy de enfermagem ele tem que estar pautado nessa relação intersubjetiva do enfermeiro com o paciente, para que de fato a gente promova os direitos do paciente (GF 3 Fac 1)

Mas quando a gente pensa no termo advocacy é claro a gente consegue por analogia entender que seria mais ou menos na minha forma de compreensão como advocacy do paciente, um advocacy daquele cuidado que você está levando ao outro (GF 3 Fac 2)

Dante do ensino, dante da prática, dante dos diagnósticos que eles apresentam e vivem o tempo todo eu até me recordo de sempre falar assim: olha, o enfermeiro é o advogado do paciente (GF 2 Fac 1)

Eu penso que o advocacy em enfermagem está diretamente relacionado com a promoção de direitos do paciente, do usuário, daquele que a gente direciona os nossos cuidados (GF 3 Fac 1)

Os participantes do estudo não conhecem uma definição única e padronizada sobre o advocacy, sendo que cada um tem sua impressão e uso do termo, sendo ainda um grande desafio para a docência e a enfermagem. Apesar das evidências científicas, o tema aponta lacunas sobre a definição e implementação na prática. A definição é ambígua, acentuando dúvidas existentes acerca da conceituação e aplicabilidade prática para o exercício profissional dos enfermeiros (Ventura *et al.*, 2020).

Nesta perspectiva, o advocacy para a enfermagem está diretamente ligado ao direito do outro, contribuindo para reduzir as iniquidades da população, sendo uma ação de extrema importância para alcançar melhores condições de vida de todos envolvidos no cuidado (Farias *et al.*, 2023a).

Nesta conjuntura, assevera-se a responsabilidade exercida pelo enfermeiro pela continuidade do cuidado aos usuários, atuando em prol da ética e do direito à saúde nos serviços de saúde, por meio de uma intervenção desnecessária. Neste sentido, o enfermeiro representa as orientações e informações para que os usuários possam decidir de forma consciente sobre sua saúde, uma vez que na maioria das vezes encontram-se vulneráveis e negligenciados pela dificuldade de acesso às informações (Ventura *et al.*, 2020).

Como foi possível observar, no contexto da docência em enfermagem, também há uma dificuldade de conceituação, o que dificulta a implementação do conteúdo na prática. Muitos docentes, participantes deste estudo, associaram o advocacy ao paciente. Neste enfoque, é importante destacar que existe uma definição conceitual específica, relacionada ao advocacy do paciente, que diz respeito à atuação do profissional na defesa dos direitos e integridade do paciente em consonância com os princípios da dignidade humana (Lima *et al.*, 2023).

Ao refletir sobre as possibilidades de defesa que o paciente tem, é possível destacar que nos Estados Unidos esta prática é defendida pela American Association of Nurse Practitioners® (AANP) como uma forma de reivindicação dos direitos do paciente, trazendo maiores condições de saúde para todos os envolvidos, reforçando o lado do enfermeiro no sentido de trazer mais ação no desenvolvimento de sua prática de trabalho, e por conseguinte, trazendo mais impactos ao advocacy do paciente (Lima *et al.*, 2023).

É importante ressaltar que no Brasil, no âmbito da saúde, o direito de acordo com a Constituição Federal da República de 1988 está assegurado pelo artigo 196 que aponta: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).

Observa-se que esses direitos estão associados primeiramente às subdivisões dentro das linhas de cuidado existentes no SUS, com destaque para a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde aprovada em 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) como uma forma do cidadão brasileiro compreender todos os seus direitos dentro do sistema de saúde (Brasil, 2011).

Destaca-se que, no contexto hospitalar, sobretudo no cenário de Unidade de Terapia Intensiva, os enfermeiros precisam ser advogados do paciente, conforme estudo desenvolvido com enfermeiros das regiões Sul e Sudeste do Brasil evidenciou que as ações em prol do advocacy do paciente estão relacionadas ao respeito da dignidade do paciente, sendo responsável pela manutenção de seus direitos no contexto hospitalar (Vargas *et al.*, 2022).

Neste bloco, constatou-se ainda por meio das falas apresentadas, o uso do advocacy na prática docente, evidenciando a dificuldade de aplicação no processo ensino aprendizagem, como apresentada a seguir:

Eu conheço pouco sobre o advocacy, muito menos a aplicação dele no processo ensino aprendizagem da enfermagem, e eu não participo da disciplina da graduação que está pautada em questão de gestão, talvez por isso eu não tenha um aprofundamento na temática (GF 2 Fac 1).

Acontece no advocacy o mesmo que acontece na formação da saúde, a gente tem o conceito, mas cada um entende o termo de uma forma. Precisa ser mais clarificado e debatido para que a gente compreenda exatamente do que se trata (Grupo Focal 2 Fac 1).

Embora eu não tenha visto isso na graduação com esse nome, eu vi com outros nomes, embora no curso de enfermagem da Faculdade B talvez não se fale em todas as disciplinas ou em uma parte delas, a meu ver se faz isso de várias formas diferentes (GF 1 Fac 2).

Primeiro eu penso que o termo deve ser definido de alguma forma, uma definição operacional. Aqui estamos focando no ensino, nós temos que ensinar o que é o advocacy para que o termo possa ser implementado na prática profissional, é nesse sentido que temos que começar (GF 1 Fac 1).

Eu posso dizer que a descrição do processo ensino aprendizagem voltado ao advocacy é quase que invisível, porque a gente tem mencionado que os próprios professores têm um déficit de informação em relação aos conteúdos específicos, em relação ao aprofundamento do termo e da competência de advocacy em saúde (GF 4 Fac 2).

A análise dos dados identificou que os participantes têm dificuldade primeiramente de definir o conceito do advocacy e posteriormente de associá-lo ao processo ensino-aprendizagem. Se os docentes não conhecem o conceito, ocorre prejuízo de sua aplicação juntos aos discentes e pacientes.

Estudo desenvolvido em faculdades públicas federais, evidenciou que o conceito do advocacy para os docentes era recente, apontando a necessidade de criar meios e estratégias de empoderamento do docente para alcance dos direitos e melhor qualidade de vida no contexto de trabalho (Farias *et al.*, 2023a).

É necessário investimentos e respeito aos diretos dos docentes, uma vez que o contexto de trabalho atual, é marcado por extensa jornada de trabalho, docente disponível através de mídias e aplicativos sociais, sobrecarga de atividades, competitividade e produtivismo acadêmico corroborando para insatisfação, estresse e adoecimentos. É observada ainda o sucateamento pela falta de investimento nas universidades brasileiras (Farias *et al.*, 2023c).

Nota-se também, que o trabalho do docente é permeado de uma série de papéis e funções que muitas vezes o torna sobre carregado no desempenho de suas funções laborais e atuação em ensino, pesquisa, extensão e capacitação (Farias *et al.*, 2023b).

Estudo internacional aponta aumento nas demandas dos docentes de enfermagem reduzindo desta forma a satisfação com o trabalho. Aliado a isso, é importante considerar o docente como um aliado frente a liderança, a fim de favorecer os avanços da profissão oferecendo uma enfermagem de qualidade (Greenway; Acai, 2024).

Nesta conjuntura, ressalta-se a importância do fortalecimento dos docentes por meio de

políticas e ações que evidenciem de fato seu papel como educador e transmissor de conhecimentos reforçando os princípios do advocacy nas universidades (Farias *et al.*, 2023a).

Diante do exposto, o advocacy nas universidades é uma estratégia possível voltada a parcerias e redes de apoio como forma de proteção aos docentes em meio ao contexto laboral que muitas vezes não está em consonância com os princípios do advocacy (Farias *et al.*, 2023a).

## ii) Entendendo o advocacy e sua interface com o direito do profissional

Outra forma de entendimento que os docentes participantes deste estudo evidenciaram sobre advocacy relaciona-se ao direito do profissional de enfermagem. De fato, uma vez que o docente de enfermagem, é enfermeiro, ele precisa estar empoderado dos seus direitos enquanto classe profissional. Assim, estará atuando em prol de sua valorização e reconhecimento enquanto categoria, por sua vez estará contribuindo para uma identidade profissional.

O advocacy ele vem para dar um empoderamento ao enfermeiro desde a sua formação, sobretudo para os alunos de graduação e para o enfermeiro assistencial. Conhecer seus direitos e seus deveres. O advocacy ele vem para exercer a cidadania (GF1 Fac 1).

É o direito de todos. Nesse caso não é só de quem é cuidado, mas é também de quem cuida, ele não pode estar desarticulado... adorei a pergunta porque é uma reflexão (GF3 Fac 1).

Quando eu ouvi a palavra advocacy eu pensei: é algum tipo de proteção para o profissional de saúde dentre as inseguranças que a profissão nos traz aqui no Brasil (GF4 Fac 1).

Mas eu pensei mais pelo lado do enfermeiro, do profissional, se colocando se protegendo se resguardando no contexto. Resguardando das coisas que realmente muitas vezes ele é colocado como o culpado (GF4 Fac 1).

Mas também em outro âmbito que inclusive eu acho interessante porque é de responsabilidade não só do profissional, não só do estudante, mas também do próprio usuário do sistema de compreender os seus direitos (GF3 Fac 2).

Um primeiro ponto a se considerar, de acordo com os participantes, é a importância do empoderamento e de ações voltadas à defesa dos profissionais, sobretudo relacionada aos seus deveres enquanto classe trabalhadora.

Sabe-se que a enfermagem é a profissão destinada ao cuidado do outro, oferecendo um

atendimento digno e seguro na proteção do paciente e familiares, tendo destaque na confiança e defesa que os usuários fazem à profissão (Kerley; Coleman, 2024).

No Brasil, os profissionais de enfermagem correspondem a metade da força de trabalho na área da saúde, somando 2,2 milhões de indivíduos, e da importância de promover a esta categoria o protagonismo nas ações em saúde da população (Brasil, 2020). De fato, alguns avanços em prol desta valorização e por melhores condições de trabalho no Brasil e em outros países vêm sendo discutidos há anos. Como exemplo, temos a Campanha “Nursing Now” aderida em 2019 em parceria pela Organização Mundial de Saúde e Conselho Internacional de Enfermeiros como uma forma de maior notoriedade da categoria e reconhecimento a fim de ressaltar o papel social do enfermeiro (Costa; Viegas, 2021; Harmuch *et al.*, 2024).

Um estudo internacional sobre a temática do advocacy evidenciou que a literatura de enfermagem sobre a defesa do paciente e familiares encontra-se saturada, reforçando a ideia de que poucas são as ações realizadas na autodefesa da categoria, enfatizando a importância do apoio a pesquisas para o próprio profissional no que confere o advocacy (Kerley; Coleman, 2024).

A enfermagem é a profissão que está com o paciente desde a concepção até a morte e, no contexto assistencial, tem um potencial de contribuir para o desenvolvimento dos sistemas de saúde, prática já reconhecida por vários países como Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE). Tal prática traz reflexões e modifica a visão do enfermeiro no sentido de dar mais empoderamento e resolubilidade no contexto assistencial (Costa; Viegas, 2021).

A utilização e reconhecimento das Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE) são destaque mundialmente e o Conselho Internacional de Enfermeiros compreende o enfermeiro desta prática como “o profissional com conhecimento especializado e habilidade para tomada de decisão e competências para a prática”. Atualmente, a PAE tem como objetivo a ampliação do acesso aos serviços de saúde (Espírito Santo Neto *et al.*, 2024).

Neste enfoque, o COFEN divulgou em 2023 a nota técnica sobre a PAE, reforçando seu papel frente à sociedade de uma atuação da enfermagem com diversidade de conhecimentos práticos e teóricos (COFEN, 2023). Notadamente, o enfermeiro assume um papel de referência do cuidado prestado aos pacientes/usuários e familiares dentro dos serviços de saúde, exercendo um cuidado holístico como um elemento indispensável para o desenvolvimento do advocacy (Manoel *et al.*, 2023).

Harmuch *et al.* (2024) refletem muitas discussões acerca da valorização dos profissionais de enfermagem, com maior notoriedade aos Projetos de Lei (PL) que vigoraram na época, destacando os seguintes: PL 2295/2000, que regula a Jornada de Trabalho de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em seis horas diárias e 30 horas semanais; o PL 459/2015, que estabelece um piso salarial para as três categorias da Enfermagem.

Todavia, ainda é preciso refletir sobre a falta de reconhecimento e valorização pela sociedade da categoria de enfermagem. Um exemplo está relacionado ao piso salarial e à luta associada para que esta Lei entrasse em vigor. Somente em 04 de agosto de 2022, o projeto foi sancionado pelo presidente, tornando-se a Lei nº 14.434, sendo instituído o piso salarial de enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras, publicado no Diário Oficial da União em 05 de agosto de 2022 (COFEN, 2022). No entanto, na contemporaneidade, observa-se algumas dificuldades e desafios uma vez que efetivamente alguns profissionais não recebem o que está previsto em lei.

Salienta-se a necessidade de empoderamento e maior autonomia do profissional a fim de desempenhar seu cuidado tendo em vista as suas competências na arte de cuidar (Costa; Viegas, 2021). Pode-se considerar que as ações e atuações dos profissionais de enfermagem têm influência significativa com as variáveis sociopolíticas.

Nos grupos focais desenvolvidos com os participantes do estudo evidenciou-se a preocupação com a sobrecarga física e mental da docência e do trabalho do enfermeiro, sendo necessário advogar em empoderar-se em prol de seus diretos, conforme as falas a seguir:

A gente tem os comitês, o comitê de saúde mental por exemplo. Precisamos nos preocupar também com a saúde mental do professor, a gente fica sobre carregado e a gente pensa no que a gente entrega para o outro (GF 3 Fac 2).

Eu acho que a liderança é um conceito fundamental dentro de advocacy, porque a gente precisa de lideranças populares e lideranças da própria vida. Eu acho que a liderança seria fundamental dentro do advocacy (GF 4 Fac 2).

O advocacy como elemento da integralidade do cuidado, dimensões sociopolíticas do advocacy da enfermagem, o contexto de empoderamento desse profissional e de um melhor reconhecimento, portanto o fortalecimento da identidade profissional (GF 4 Fac 2).

Contata-se a necessidade de identificação do estresse e das síndromes acarretadas pelo excesso de trabalho que permeiam o contexto de trabalho dos docentes de enfermagem. Assevera-se assim a necessidade de investimento visando as melhores condições de trabalho do docente, indo ao encontro dos princípios do advocacy, como a articulação de políticas públicas voltadas a estes trabalhadores em prol de sua valorização, favorecendo a promoção da

saúde por meio de um estilo de vida saudável nas universidades (Farias *et al.*, 2023a).

Também foi evidenciado em estudos internacionais o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros e a falta de profissionais qualificados, evidenciando o aumento do trabalho para o enfermeiro e diminuindo a relação enfermeiro-paciente. Demonstrou-se também na literatura internacional a inexistência de uma base teórica para o cuidado de si, todavia os estudos apontam a enfermagem sempre concentrada e preocupada no cuidado do outro, ou seja, na defesa do paciente (Kerley; Coleman, 2024).

Neste enfoque, entende-se que tais profissionais precisam estar preparados para identificar e propor mudanças frente à sociedade em prol de sua categoria (Lima *et al.*, 2023). Neste sentido, uma vez que os profissionais lutarem em prol dos seus objetivos de forma coletiva, haverá mais mudanças e reconhecimentos frente à sociedade.

A formação do profissional de enfermagem requer coerência com a pluralidade com que a sociedade se desenvolve, a fim de que a valorização e reconhecimento sejam advindos de melhores evidências científicas, com o propósito de trazer ao profissional o respaldo necessário para sua prática segura (Silva, 2023).

#### 4.2.2 Bloco temático2: estratégias promotoras do advocacy na graduação de enfermagem

#### **Classe 5: Perspectivas e desafios frente a contemporaneidade: participação política, mudança e transformação**

Esta classe conta com 151 Segmento de Texto (ST), representando 18,3% do material classificado para a análise. Dentre os léxicos mais representativos desta classe, destacaram-se: ideia, crítica, país, problema, política, crítico, solução, Paulo, Freire, proposta, sociedade, setor, reflexivo, produção, ativo, mudança.

Esta classe representa as perspectivas e impactos frente a sociedade a partir de reflexões da criticidade no contexto da graduação, e por conseguinte, do papel que este aluno irá assumir quando se tornar profissional. Aliado a isso, é preciso destacar o papel do docente neste processo de transformação alinhado a problematização de Paulo Freire.

Nesse sentido identificaram-se as subclasses: i) Reflexões frente a sociedade: da visão de Paulo Freire à criticidade ii) O perfil crítico e reflexivo nos currículos de graduação de enfermagem.

i) Reflexões frente a sociedade: da visão de Paulo Freire à criticidade

Os docentes participantes desse estudo afirmaram a importância da problematização como forma de estimular o aluno em seu processo de aprendizagem reforçando os princípios de Paulo Freire como demonstrado a seguir:

Eu trabalho com a aprendizagem baseada em problemas ou com a problematização. Geralmente eu disparo na situação ou problema que tem relação com a sociedade ou tem relação com o próprio estudante (GF2 Fac 1).

Essas situações de problemas eu vou fazer com que eles se questionem sobre aquilo. É análise crítica, e a partir daí eles fazem uma busca ativa de todo o material que vai contextualizar (GF2 Fac 1).

Eu acho que as metodologias que a gente usa tem essa preocupação e essa potencialidade de estar atualizada. E eu acredito que a abordagem da maioria aqui se baseia na teoria de Paulo Freire mesmo, de conscientização, de desvelar o ser cidadão (GF2 Fac 1).

A gente tem experiências de modelos, tem experiências no Brasil de modelos educacionais no nível superior na universidade. Ela é toda baseada em metodologias completamente livres, muito Paulo Freireana (GF2 Fac 1).

Você tem que trazer a questão da valorização do conhecimento popular e entra todo o processo de Paulo Freire (GF2 Fac 1).

Os participantes evidenciaram a importância da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Este método de ensino já vem sendo utilizado como alternativa do ensino tradicional com o objetivo de incentivar uma formação integradora, tendo como foco o aluno que participa de forma ativa de um movimento de argumentação em cima de uma situação problema, propondo argumentações e críticas sobre os assuntos abordados (Rodrigues *et al.*, 2021). Nesta perspectiva, para a enfermagem, a ABP permite a construção de habilidades essenciais, possibilitando a aprendizagem colaborativa com o desenvolvimento de conhecimentos inerentes ao problema avaliado (Rodrigues *et al.*, 2021).

Os depoimentos evidenciaram ainda a participação da teoria de Paulo Freire e sua interface no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de graduação de enfermagem. Neste sentido, é importante contextualizar historicamente como se deu essa abordagem. A Educação Popular freiriana está ancorada na problematização e na reflexão crítica da existência da humanidade por meio de um processo crítico reflexivo e emancipatório (Arjona *et al.*, 2024).

Neste sentido, ao se falar da Educação Popular em Saúde, é preciso contextualizar o

processo complexo de experiências baseado na interação de atores sociais ao vivenciar novas situações e como isso afeta de forma individual e coletiva a aquisição de novos conhecimentos (Arjona *et al.*, 2024).

Faz-se necessário apontar que, ao abordar a Educação Popular em Saúde, está se configura como uma estratégia de potencialização e participação social indispensável nas ações de saúde ao se abordar a complexidade envolvida nas relações entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS (Arjona *et al.*, 2024). Aliado a isso, a Educação Popular em Saúde vai ao encontro da redução das desigualdades e iniquidades sociais, sendo desta forma um dos pilares do advocacy.

Partindo da perspectiva dos docentes e sua relação com o processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem, abordar temas de cunho político e social facilita os ideais de Paulo Freire, sendo um aliado na formação crítica dos discentes.

Nesta classe também foi possível observar a influência do currículo novas metodologias como demonstrado a seguir:

O currículo da Faculdade B foi pensado a partir da lógica do currículo novas metodologias (GF1 Fac 2).

E no currículo novas metodologias exatamente por isso tem esse nome, tudo que não se quer seria a pedagogia tradicional ou a pedagogia do condicionamento. A ideia é que a pedagogia fosse uma pedagogia que buscasse a pedagogia sem opressão, a pedagogia da autonomia (GF1 Fac 2).

E o currículo novas metodologias que está no livro da professora Wilma de Carvalho. O livro novas metodologias propõe exatamente a ideia de que os temas eles têm um nascedor das pessoas que tenha como polo catalisador social (GF1 Fac 2).

De acordo com as falas da Faculdade B, pode-se observar a influência do currículo novas metodologias na referida instituição reforçando que esta foi idealizada a partir do “Currículo Novas Metodologias,” tendo um compromisso na formação do futuro egresso de enfermagem de atuação crítica, reflexiva e comprometidos com a saúde da população.

De acordo com as falas dos participantes não se pode deixar de mencionar, a pedagogia da autonomia, proposta por Paulo Freire e a influência desta para a prática da educação de enfermagem. Freire (2005) abordou de forma crítica a pedagogia que denominado por ele consistia em “Educação Bancária”, uma forma de educação que colocava no centro a figura do professor e do domínio dos conhecimentos abordados para serem transmitidos. Em

contrapartida, os alunos eram condicionados ao conhecimento do professor e utilizavam a memorização dos assuntos abordados.

A proposta de Freire para a educação se constitui em uma perspectiva de problematização e diálogo entre o educador e o educando favorecendo assim a troca de saberes mútuos e indispensáveis a arte de educar (Freire, 2005). Nesta conjuntura, ressalta-se que o currículo Novas Metodologias é baseado nas vertentes freirianas.

ii) O perfil crítico e reflexivo nos currículos de graduação de enfermagem e sua interface com a participação política

Observa-se um movimento de participação política com influência nas transformações do perfil do enfermeiro tendo em vista a tomada de consciência e reflexões críticas advindos da graduação de enfermagem.

Eu acho que alguns enfermeiros não têm o reconhecimento social um espelho para se sentirem parte desse processo de mudança permanente, de conquista de direito no engajamento da luta pelos direitos. Porque para você se engajar você precisa confiar que você é um ator importante (FG1 Fac 1).

A participação política da nossa categoria do executivo e do legislativo por exemplo que é algo que também não se fala e que a gente não encontra representações consolidadas. São poucas as figuras que fazem isso (FG1 Fac 1).

É um movimento de fazer mas sem a gente nomear, mas se perguntarem efetivamente a gente está despertando no estudante esse movimento político de mudança, de transformação (GF2 Fac 1).

A gente precisa compreender o direito à profissão, o direito do enfermeiro pra gente poder se posicionar e melhorar e trazer ideias e criar políticas que realmente favoreçam a profissão (GF2 Fac 1).

A gente estimula a importância deles nesse processo. Eu acho que a gente pratica conscientemente alguns métodos que vão provocar a reflexão crítica em relação ao comportamento deles em relação a uma dada política (GF2 Fac 1).

Quando a gente é formado para o SUS como é o caso dos currículos no Brasil a gente tem uma percepção sobre a posição social e política desse enfermeiro, mas não na profundidade do conceito advocacy, de como ele deveria ser aplicado (GF 4 Fac 2).

A gente está recheado de situações para valorizar o profissional de saúde, e na verdade o efeito é o contrário, uma política muito de precarização do trabalho. É um setor muito invisível para aquilo que a gente acredita como valorização da cidadania de todos nós (GF1 Fac 2).

Não é só na enfermagem, em todos os setores as pessoas estão com dificuldade de reivindicar, e eu acho que isso é uma questão muito importante na formação de estudantes de enfermagem (GF2 Fac 2).

Eu falo que a enfermagem tem muito que caminhar. Eu vejo uma enfermagem na graduação muito apoliticizada, muito preocupada com a técnica e pouco preocupada com determinados contextos sociais e de implicações. Então você tem uma enfermagem muito dividida (GF 1 Fac 2).

Os docentes do estudo levantaram a ideia da participação política e como esta influencia a tomada de decisão dos enfermeiros na sociedade, assim como a responsabilidade social ao desenvolver o advocacy. Para contextualizar é preciso enfatizar que historicamente as dificuldades apresentadas pela categoria de enfermagem no que tange a participação política é menos favorecida, uma vez que não adotam comportamentos e atitudes frente à política com tendência a manter neutralidade (Oliveira *et al.*, 2023).

Convém considerar que a enfermagem representa a maior força de trabalho na saúde sendo a categoria profissional que está ativamente em contato com a população entendendo a dinâmica das políticas públicas e como estas interferem aos cidadãos do SUS (Oliveira *et al.*, 2023).

Todavia, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem assumam um papel na sociedade em prol de mudanças significativas com olhar voltado a política a fim de estabelecer mudanças e transformações no contexto individual além de propor tais mudanças coletivamente (Oliveira *et al.*, 2023).

Faz-se necessário apontar as responsabilidades exercidas pela categoria ao pensar e agir em prol da participação política na sociedade e os impactos que vão atingir a sociedade. É necessário uma mobilização desses profissionais e que estes assuntos sejam iniciados e abordados na formação do processo de ensino aprendizagem (Teixeira *et al.*, 2023).

É preciso destacar que a enfermagem vem ganhando destaque e reconhecimento ao longo dos anos. Neste contexto, a OMS e o International Council of Nurses (ICN), propõem uma enfermagem empoderada politicamente atuando em prol do desenvolvimento e fortalecimento da profissão, assim como de políticas públicas que impulsionem o desenvolvimento e valorização da enfermagem (Oliveira *et al.*, 2023).

A despeito das lideranças de enfermagem, é importante considerar o impacto da participação política desde a construção e desenvolvimento da profissão com Florence. Destaca-se que as transformações da sociedade são advindas de movimentos e transformações

por meio de lutas que motivem e impulsionem a tomada de decisão (Teixeira *et al.*, 2023).

De modo notório, os enfermeiros precisam ser mais ativos influenciando as lideranças em saúde a fim de envolver sua participação política que deve ser abordada desde o seu processo de ensino a fim de refletir em mudanças para a sua prática profissional. Assim, o enfermeiro deve assumir uma posição de competências advinda da sua formação que permita desenvolver atitudes, comunicação, olhar gerencial, liderança tornando um cidadão participativo frente a representação das entidades de classe (Oliveira *et al.*, 2023).

Os participantes também reforçaram a tomada de consciência crítica como evidenciado a seguir:

Porque o projeto político pedagógico de um curso já aponta com o que um egresso enfermeiro vai ser, desde esse momento em que se pretende fomentar um ser pensante crítico e reflexivo (GF1 Fac 2).

Mas eu acho que a palavra do enfermeiro advogado precisa ser estimulada, a discussão a sala de aula precisa ser estimulada para desenvolvimento desse senso crítico reflexivo. E o caminho eu acho que é esse (GF2 Fac 1).

Eu acho que todo esse processo de ensino aprendizagem na formação na educação vai acontecendo de forma natural à medida que a gente vai trazendo um raciocínio crítico e reflexivo junto dos alunos (GF 3 Fac1).

Passar para ele instrumentalizá-lo para que ele consiga fazer uma boa atuação com uma reflexão crítica, com uma consciência crítica da realidade que faz com que ele não só tente adequar o cuidado de maneira a conseguir trazer uma melhoria para o estado de vida dessa pessoa (GF 3 Fac1).

Se a gente for pegar a trajetória filosófica e pensar lá de Sócrates com a hermenêutica que era produzir perguntas junto à sociedade, para gerar na sociedade o intuito de uma participação mais democrática (GF1 Fac 2).

Nessa lógica ainda de defender o direito, eu fiquei pensando também as ações dos docentes em prol da participação dos discentes mais ativa nos fóruns a participação dos discentes nos centros acadêmicos, a questão da discussão com o engajamento dos discentes no processo de ensino e aprendizagem (GF1 Fac 2).

Para a enfermagem, o pensamento crítico estimula o aluno a fim de prepará-lo para enfrentar desafios advindos do mundo globalizado. Dentre as estratégias para estimular o pensamento e ação crítica, destaca-se a participação efetiva dos alunos no processo de ensino-aprendizagem. Assim, cabe ao professor estimular habilidades e o desenvolvimento do aluno em um pensar crítico (Riegel *et al.*, 2021).

Destaca-se que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem, em seu Art. 3º reforça que a formação do enfermeiro deve ser humanista, crítica e reflexiva.

Corroborando as DCDE, o projeto político pedagógico dos cursos de enfermagem das Faculdades A e B também reforça a ideia deste perfil crítico e reflexivo.

Nesta perspectiva, ressalta-se o papel dos docentes em estimular e apoiar aos alunos esse senso crítico e reflexivo, tornando a aprendizagem ativa, proporcionando habilidades cognitivas por meio de diferentes estratégias metodológicas de ensino, permeando discussões e criticidade (Riegel *et al.*, 2021).

Cabe mencionar o compromisso das instituições de ensino superior na formação ativa do aluno no que diz respeito ao senso crítico e reflexivo em uma perspectiva de interação, tendo como base o currículo integrado que permita a participação e diálogo a fim de estimular as metodologias ativas em prol deste pensamento crítico, permitindo um desempenho de excelência pelo aluno, além de um comprometimento perante a sociedade (Chirelli; Sordi, 2021).

Nesse contexto, cabe mencionar que os docentes de enfermagem precisam estar sempre se capacitando e atualizando seus conhecimentos a fim de conferir ao estudante um enriquecimento de seu perfil crítico e reflexivo. Para isso, antes de estabelecer este senso crítico ao aluno, o professor precisa estar imbuído de estratégias facilitadoras de aprendizagem que estimulem ao aluno reflexão, tomada de decisão e criticidade frente aos assuntos abordados (Riegel *et al.*, 2021).

#### **Classe 4: Compreendendo o advocacy como competência do docente**

Esta classe conta com 197 Segmento de Texto (ST), representando 23,79% do material classificado para a análise. Dentre os léxicos mais representativos desta classe, destacaram-se: talvez, sugestão, disciplina, graduação, específico, abordagem, mesmo, ficar, temática, pesquisa, início, curso, evento, assunto, ementa, corpo, departamento.

Nesta classe evidencia-se a importância da compreensão do advocacy pelo docente de enfermagem como ferramenta necessária para o ensino na graduação de enfermagem. Nesse sentido, identificaram-se: i) A importância da transversalidade do conteúdo no decorrer da graduação; ii) Ementa e matriz curricular a partir do advocacy.

- i) A importância da transversalidade do conteúdo no decorrer da graduação

Os participantes desse estudo reforçaram que a temática do advocacy é transversal ao currículo de enfermagem, uma vez que perpassa todas as áreas e departamentos de ensino, sendo um tema de extrema relevância que deve ser abordado ao longo da graduação de enfermagem por todos os docentes.

Destaca-se que os léxicos talvez e sugestão demonstram um caráter reflexivo uma vez que os docentes desconheciam a temática do advocacy na realização do grupo focal. Todavia, com a condução do mesmo, os docentes fizeram reflexões sobre a temática e sugestões de implementação nos currículos de graduação em enfermagem, ressaltando que esta mudança e reflexões só foi possível tendo em vista a condução e realização da técnica de coleta de dados escolhida.

Nesse sentido, eu penso que o advocacy perpassa pela transversalidade, ele é um tema transversal mas por outro lado todo mundo já entendeu que precisa ter um momento para discutir o que é pois se não isso fica percebido ao longo do tempo mas não explicitado com essa terminologia (GF 1 Fac 1).

É a transversalidade. Eu acho que a gente tem o advocacy na transversalidade como tem a educação, como tem a gestão, em qualquer contexto da assistência você tem a gerência do exercício profissional que são temas do nosso departamento (GF 2 Fac 1).

A gestão é transversal, a educação é transversal, o cuidado é transversal porque ele é fundamental para mim, estão em todos os departamentos (GF 2 Fac 1).

No meu entendimento para eu falar olha o que eu estou falando é advocacy da minha parte isso não existe e é como eu estou falando ele perpassa sobre as nossas falas aos exemplos que a gente dá (GF 3 Fac 1).

Eu não tive acesso ao tema em si na graduação, comprehendo com as questões de vulnerabilidade, mas a terminologia não está no nosso entendimento para a gente ter a plena convicção do que a gente como docente está trabalhando (GF 2 Fac 2).

Está faltando essa construção de um alicerce de um arcabouço de conhecimento profissional específico, de repente através de treinamento, de capacitação para que de fato nós docentes possamos oferecer dentro do currículo a possibilidade da discussão do advocacy em cada área específica (GF 3 Fac 1).

De construir junto com os alunos de trazer situações específicas. Eu quero ter esse caminho. Criar situações até mesmo de capacitação porque o professor ele tem esse papel de estar sempre se capacitando, se atualizando mas não basta ele somente (GF 3 Fac 1).

Acho que precisa ser estrutural durante todo o processo de graduação e ensino aprendizagem. Fortalecer os professores com capacitação, primeiramente nos cursos de maneira geral por meio de eventos da Faculdade B e em semana de evento para divulgar o advocacy (GF 2 Fac 2).

A gente precisa fazer um realinhamento das nossas áreas para que as processos ensino aprendizagem se integrem e complementem e não sejam divergentes. O advocacy perpassa por muitos processos do trabalho do enfermeiro. Sugestão seria em eventos

científicos, work shop, oficina e mini curso utilizando o advocacy como ferramenta de mobilização e reflexão para sensibilização dos professores em processos integrados (GF 2 Fac 2).

Há um movimento até dos professores aqui em diferentes áreas até para se capacitar para um ensino mais adequado, mais condizente para a realidade que a gente tem (GF 2 Fac 1).

Hoje minha sugestão para implementar essas estratégias seria atuar no corpo docente, para que o corpo docente tivesse conhecimento. Ao meu ver um pouco mais relacionado a direitos humanos e direitos do paciente (GF 3 Fac 2).

Destaca-se de acordo com os ST a importância de uma capacitação e treinamento ao docente de enfermagem para que o advocacy seja difundido no contexto da academia.

De fato, no atual cenário em que se encontra as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) é estabelecido que os docentes tenham domínios de diversos assuntos de sua área de atuação, além de estratégias pedagógicas de cunho docente ancoradas nas capacitações. É necessário que os docentes estejam em consonância com as DCN a fim de que a educação seja efetiva para o desenvolvimento de egressos capacitados para desenvolver e atuar na enfermagem com qualidade (Nunes et al, 2023).

Salienta-se a necessidade de implementação de estratégias pedagógicas práticas no processo de formação do ensino superior e ainda de capacitação ao docente de enfermagem como uma ferramenta indispensável ao processo ensino-aprendizagem a fim de estabelecer reflexões e habilidades no engajamento de trabalho docente (ESNeto, 2024).

É importante mencionar que a formação do docente de enfermagem é um processo gradual que permeia atualização através de cursos e especializações em diversas modalidades. Aliado a isso, a formação do docente de enfermagem envolve responsabilidade para formar cidadãos enfermeiros por meio de uma atuação ética, crítica e reflexiva (Nunes et al, 2023).

Na classe 4 foi possível observar a importância mencionada pelos docentes de eventos científicos com a temática do *advocacy* para que o tema seja de fato difundido e alcance os envolvidos do processo ensino aprendizagem. Abordou-se também, como a associação de classe pode auxiliar neste processo de divulgação do *advocacy*, conforme apontado a seguir:

Essa é uma estratégia clara que sistêmica não é uma estratégia ainda micro mas os eventos que são mais visíveis para estudantes de enfermagem e colocar de uma forma mais notória (GF 2 Fac 2).

Eu penso que é essa lógica mesmo eu acho que se é uma competência eu acho que isso tem que ser trabalhado nos grupos de pesquisa tem que ser trabalhado nos eventos fóruns e o professor deve ter a sensibilidade para esse tema (GF 2 Fac 2).

Mediadas pela ABEn pra gente ter grupos de discussão grupos de estudos sobre essa temática pra ter uma difusão maior porque quando a gente pensa em pesquisa infelizmente a gente ainda tem uma dificuldade muito grande no consumo da pesquisa (GF 2 Fac 2)

As estratégias de divulgação para que de fato cheguem nos cursos de graduação seria uma sugestão levar para a ABEn como um fórum nos fóruns das escolas e divulga pelo menos nas instituições parceiras da ABEn colocar um evento de grande notoriedade (GF 2 Fac 2).

Acho que os eventos são bem salutares a própria ABEn também eu não acredito que isso vá gerar essas questões dos eventos de discussões eu acho que gera uma questão muito pessoal muito particular se você tiver o interesse (GF 4 Fac 2).

Pode-se inferir que a formação do docente de enfermagem deve ir ao encontro de atualizações e capacitações baseado em vivências práticas, pesquisa e participação em eventos, além de cursos voltados à área da educação (Nunes *et al.*, 2023).

Uma forma de se pensar nos direitos dos docentes é com os sindicatos. Considerado que o Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (ANDES-SN) representa professores de ensino superior e ensino básico, técnico e tecnológico no país tendo como compromisso a luta pela educação de qualidade e pela valorização dos docentes nas instituições. Destaca-se que nas faculdades participantes deste estudo também têm sindicato próprio dos docentes nas instituições.

Destaca-se que os pilares fundamentais da enfermagem são o ensino, assistência e pesquisa, e para que de fato a consolidação destes pilares seja fortalecido é necessário a disseminação em eventos para que toda a comunidade acadêmica seja alcançada com a investigação científica atual e inovadora para prática do cuidado (Maia, 2024).

É importante contextualizar que o COFEN é o responsável por fiscalizar o exercício profissional da profissão em todo o território nacional fazendo cumprir a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem. Todavia, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) foi criada em 1926 por enfermeiras que atuavam na Escola Anna Nery com o objetivo de organização social da profissão com caráter cultural, científico e político representada por profissionais de enfermagem e estudantes (Alvarez, 2016). Convém considerar que desde a criação da ABEn, esta se mantém em consonância com a pesquisa brasileira, prática social da enfermagem por meio da articulação de movimentos políticos e sociais em prol da profissão (Alvarez, 2016).

Essa classe demonstra ainda a importância da extensão universitária aplicada à enfermagem, como um aliado na divulgação do *advocacy*.

Eu acho que a gente tem uma grande oportunidade de construir projetos de extensão voltados para o tema, isso seria muito interessante (GF 3 Fac 2).

Eu ainda não vi nada declaradamente como projeto de extensão na área do advocacy. Eu ia falar sobre isso, eu acho que tem que discutir isso no currículo, esse é um caminho importante (GF 3 Fac 2).

A extensão universitária é considerada uma estratégia educativa mediante a participação e envolvimento do estudante em diferentes cenários e contextos de atuação profissional desenvolvendo habilidades indispensáveis a sua prática profissional futura. Aliado a isso, é importante estimular ao estudante o compartilhamento dessas experiências advindas da extensão por meio de publicações e participação em eventos a fim de disseminar os conhecimentos adquiridos (Silva *et al.*, 2021.)

Sabe-se da importância da extensão universitária para o estudante de enfermagem como uma forma de oportunizar a participação em diferentes cenários práticos a fim de desenvolver a formação tanto pessoal como acadêmica com ações de união da teoria e prática com embasamento da literatura científica e interação da comunidade e sociedade (Vale *et al.*, 2023).

Neste enfoque, a extensão favorece a criticidade frente as articulações de ações e atividades educativas estabelecendo uma relação entre a comunidade e acadêmicos de enfermagem desenvolvendo experiências e trocas de saberes a partir de diferentes atuações (da Silva *et al.*, 2021).

Um aspecto decorrente deste estudo foi a realização em faculdades públicas federais que tem os pilares do ensino, pesquisa e extensão além de oferecer um ensino gratuito e de excelência.

Nos ST desta classe, evidenciou-se que os participantes da Faculdade B identificaram como estratégia a fim de promover o *advocacy* os projetos de extensão sobre a temática. Considera-se uma importante reflexão que a sugestão da extensão esteve mais presente neste cenário, uma vez que o curso de graduação de enfermagem é mais novo e foi idealizado tendo em vista uma carga horária de extensão voltado a enfermagem.

## ii) Ementa e matriz curricular a partir do advocacy

Todavia, também foi possível observar as lacunas existentes com essa temática devido a falta entendimento e apropriação prática do *advocacy* pelos docentes enfatizando a necessidade de uma matriz conceitual e curricular que abordem esse conteúdo reforçando a construção de uma ementa voltadas ao *advocacy*, conforme demonstrado a seguir:

Relacionado aos currículos de graduação eu não tenho essa terminologia do advocacy dentro das ementas, nem dos conteúdos programáticos e nem na minha linguagem falada ou escrita junto aos estudantes (GF 2 Fac 1).

Isso é uma reflexão que eu fiz agora... somente para acrescentar eu penso que deve existir uma ementa que possa atender ao desenvolvimento do advocacy (GF 3 Fac 1).

E isso vai lá desde o início da graduação, essa ementa não tem que estar só dentro das nossas disciplinas, ela tem que estar de alguma forma inserida em todo o contexto da graduação (GF 4 Fac 1).

Eu entendo que é inserido transversalmente em todas as áreas mas nesse momento é visto de maneira positiva a entrada de uma disciplina eletiva ou optativa, trazendo igual a gente faz na área forense. Fazem coisas que são novidades (GF 1 Fac 2).

Sobre questões maiores até talvez advocacy, eu penso que realmente tem que ficar como disciplina específica mesmo mas isso tem que estar no currículo: advocacy na enfermagem. Mas a gente precisa de repente de uma tradução para o português de um jeito que pegue todo conceito do advocacy (GF 1 Fac 1).

Uma disciplina introdutória sobre direitos humanos de uma forma geral que discutisse mais a questão filosófica dos direitos humanos. E talvez esses conteúdos pormenorizados que ficassem pelas disciplinas em relação as sugestões para o implemento de estratégias promotoras do advocacy (GF 3 Fac 2).

Eu acho que algumas vezes a gente implementa sem saber os nomes que ele tem ou sem o método específico de alguma forma a gente faz algo sobre isso. Eu descreveria o processo ensino aprendizagem voltado ao conteúdo do advocacy pensando que o ensino precisa perpassar pelos pilares filosóficos, éticos e gerenciais do ensino na formação do enfermeiro (GF 3 Fac 2).

Eu diria que o advocacy é aquele assunto que todos os professores podem falar mas se não tem previsão formal no currículo ninguém fala, ficando diluído na prática e vai depender da aptidão de cada professor informatizar (GF 1 Fac 1).

Vejo alunos no início, no meio e no fim do curso confundindo mesmo, e não comprehendendo o potencial da promoção da saúde para a população, e por isso que eu gostaria de reforçar: se nem a promoção da saúde ela tem sido o eixo norteador da nossa formação, o advocacy muito menos. Ele é muito confundido de fato com outras questões e na minha opinião realmente ele ficaria inexistente mesmo (GF 2 Fac 2).

Estudo desenvolvido na modalidade de revisão narrativa com a finalidade de identificar as dissertações e teses de enfermagem sobre a advocacia do paciente adulto no contexto hospitalar evidenciou barreiras relacionadas ao *advocacy* devido à falta de compreensão do termo, no entanto mencionou que valores pessoais e qualificação profissional constituem a fonte de apoio à implementação do *advocacy*. Destaca-se que este estudo foi realizado no Banco

de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no mês de janeiro de 2024, e evidenciou apenas 7 estudos, sendo a maioria dissertações (Menezes *et al.*, 2024).

Para que de fato o alcance do *advocacy* seja difundido no ensino, faz-se necessário aumentar a participação da enfermagem, pensando na implementação de currículos nos programas acadêmicos, aumentando o engajamento e participação da enfermagem tanto a nível acadêmico como a nível das organizações profissionais, alcançando e beneficiando todos os envolvidos na defesa do paciente e do próprio profissional (Granda; Silva, 2024). Destaca-se que os docentes participantes desse estudo reforçaram a ideia de uma proposta de matriz conceitual a partir do *advocacy*, para que de fato ocorra a oficialização por meio de uma ementa.

A gente também tem que produzir, e essa é uma das funções da Universidade Federal do Rio de Janeiro que é formar um cidadão. Como é que você forma cidadão sem ter a advocacy como um centro? (GF2 Fac 1).

Enquanto não for formal vai depender do professor. Seria uma estratégia importante formalizar nos projetos políticos pedagógicos do curso esse conteúdo (GF 2 Fac 2).

Portanto é um reforço de identidade, é um reforço positivo da imagem do enfermeiro. Acho que tem coisas que envolvem esse contexto. Dimensões sociopolíticas do advocacy e do contexto histórico de existência do advocacy para o enfermeiro (GF 2 Fac 2).

Porque a gente pensa que o advocacy que vai estar na teoria nas disciplinas. Eu acho que tem que estar em algum momento formal na ementa da disciplina ou de alguma disciplina, mas que ela precisa estar lá formalizada para ganhar notoriedade (GF 2 Fac 2).

Ferramentas do advocacy e todos os passos do advocacy. Penso em trabalhar na disciplina eletiva o que é, quais os passos e para os alunos vivenciarem os passos na sua área de atuação e como fazer diferença na prática compreendo o advocacy como sendo uma competência dentro da promoção da saúde trabalhando como eixo da promoção da saúde. Como uma possibilidade de trabalhar a busca dos direitos das pessoas de forma geral e trabalhar isso na saúde (GF 2 Fac 2).

O advocacy historicamente é da década de 70 o termo em si tem relação com as coisas como o Sistema Único e foi enfatizado e debatido nas questões da vulnerabilidade social (GF 2 Fac 2).

O aluno tem uma percepção sobre isso mas não ligado a terminologia do advocacy. Como professora da área da história não tenho nenhuma aproximação na minha ementa que remeta a essa abordagem (GF 2 Fac 2).

Nos ST desta classe, os participantes do estudo reforçaram a formalização do currículo por meio de uma ementa para dar maior notoriedade ao *advocacy*.

Um estudo metodológico realizado Minas Gerais com o objetivo de construir e validar uma tecnologia educacional sobre advocacia para graduação de enfermagem evidenciou que o *advocacy* deve ser incluído formalmente nos currículos a fim de garantir que o termo seja compreendido e difundido (Granda; Silva, 2024). De fato, para que esta compreensão ocorra na prática é necessário nomear epropriar da terminologia do *advocacy*, assim como difundir oficialmente nos currículos de graduação de enfermagem.

Destaca-se que mudanças e transformações advindos do currículo de enfermagem são importantes tendo em vista os movimentos de cunho histórico, social e político da sociedade contemporânea. Assim, o ensino de enfermagem também passou por transformações atualizações no currículo no que tange a atualizações e incorporação de conteúdos (Petry *et al.*, 2020).

A classe 4, também abordou a importância de pesquisas voltadas ao *advocacy*, conforme apontado a seguir:

A gente trabalha as dimensões do cuidado de enfermagem que eles mesmos vão criando e a participação política. Ao pensar em sugestões para implementar estratégia promotoras do *advocacy*, eu penso que as pesquisas desses questionamentos são importantes (GF 2 Fac 2).

Eu penso que é algo que já transforma o nosso pensamento em relação a essa questão do *advocacy*. A minha primeira sugestão é para a continuidade das pesquisas porque essas pesquisas vão reverberar no ensino acadêmico (GF 2 Fac 2).

E quanto mais pesquisas e quanto mais a gente tiver um entendimento da importância da relevância de *advocacy* e dos resultados que ele pode trazer para o estudante, para o usuário de saúde e para o docente (GF 2 Fac 2).

A pesquisa ela fica também de forma pontual. Eu acho que uma sugestão é consolidar mesmo o aprendizado com a competência da promoção da saúde. Então a gente precisa ter mais discussões inclusive em instâncias maiores (GF 2 Fac 2).

Para o pesquisador quanto mais acesso a gente tiver a essas informações com certeza mais possibilidade de desenvolvimento de implantação dessa temática até dentro da graduação (GF 2 Fac 2).

Então... acredito muito que a educação muda a vida das pessoas e o acesso ao ensino com qualidade, como acontece nas universidades públicas. Então gente é impressionante, eu fico bem feliz apesar do passo de tartaruga (GF 1 Fac 2).

Nos ST desta classe, os participantes do estudo reforçaram a importância de pesquisas voltadas ao *advocacy* para a consolidação do conhecimento. Na perspectiva da pesquisa em enfermagem, esta vêm ganhando destaque pelo seu papel social e reconhecimento frente a

sociedade sendo imprescindível para nortear a prática clínica dando subsídios de novas abordagens de cuidado. Em síntese, a enfermagem abrange pilares fundamentais que são o ensino, a assistência e a pesquisa (Maia, 2024).

Um estudo de revisão narrativa realizado em 2024 acerca da advocacia do paciente adulto que tinha como objetivo caracterizar as tendências em dissertações e teses brasileiras sobre o advocacy, evidenciou que as produções sobre a temática são escassas e que a maioria está relacionada a enfermeiros atuantes na terapia intensiva. Nesta conjuntura, reforça a importância de estudos que abordem o *advocacy* em outras áreas do cuidado contribuindo para a construção do conhecimento de enfermagem (Menezes *et al.*, 2024).

### **Classe: 3: Movimento de apropriação e reconhecimento do termo**

Esta classe conta com 151 Segmento de Texto (ST), representando 18,24% do material classificado para a análise. Dentre os léxicos mais representativos desta classe, destacaram-se: termo, apropriar, mudar, dar, usar, bem, antigo, antes, tão, nunca, assim, causar, nome, utilizar, modelo, agora.

Esta classe representa o movimento de apropriação e reconhecimento da importância da terminologia, assim como da sua oficialização no contexto da graduação de enfermagem. Neste sentido, identificaram-se:

#### i) Entendendo o *advocacy* no contexto da graduação

Os docentes participantes deste estudo afirmaram usar o *advocacy* em seu cotidiano, todavia não com esta terminologia, apontando fragilidades no contexto da graduação como demonstrado a seguir evidenciando a falta de propriedade e aprofundamento do *advocacy*.

A questão é terminologia, de fato nós fazemos e promovemos o advocacy mas não denominamos dessa forma, mas ele está dentro do nosso trabalho o tempo todo (GF 1 Fac1).

O advocacy passa pela terminologia, no entanto a terminologia não é utilizada. Eu pelo menos nunca ouvi dessa forma, e a descrição no processo ensino aprendizagem é zero. A gente pode até dar aula sobre algumas coisas. Sabe, a impressão que eu tenho é que esse termo como é novo aqui na escola, com essa pesquisa você vai provar que ele não está sendo utilizado (GF 1 Fac1).

As coisas mudam de nome as coisas mudam de posição, mas o nosso problema a meu ver tanto pra gente praticar de forma científica, a gente não se apropria do termo, a

gente não trabalha o termo dentro do processo de discussão no departamento (GF 2 Fac 1).

Se a gente não se apropria do conteúdo, do termo e da teoria, a gente também não consegue trabalhar em outras áreas com a potencialidade que a enfermagem tem e o conhecimento que a enfermagem tem (GF 2 Fac 1).

O advocacy não é um termo que a gente tem usado com frequência, é um termo muito novo. Nas nossas discussões apesar da gente discutir lei do exercício profissional, falar constantemente em disciplinas ao longo da formação do aluno (GF2 Fac 2).

Acontece no advocacy o mesmo que acontece na formação da saúde. A gente tem o conceito mas cada um entende de uma forma. O termo precisa ser mais clarificado debatido pra que a gente comprehenda exatamente do que se trata (GF 2 Fac 1).

Mas isso como um termo dentro da enfermagem, dentro da nossa área, eu acho que a gente tem crescido muito enquanto área mesmo. É um termo que eu não usava como familiar. Para mim, eu usava com outros termos como ética, moral, negligência e imprudência (GF 4 Fac 1).

E essa terminologia não surgiu momento algum nem desse departamento nem em outro, por isso que eu acho que trabalhar a terminologia. Não está acontecendo e mais do que isso, eu acho preocupante ele está no nosso currículo mas não com essa terminologia (GF 1 Fac 1).

Um primeiro ponto a se considerar, de acordo com os ST dos participantes, são as fragilidades relacionadas a terminologia do *advocacy* reforçando a importância de estabelecer com clareza sua definição no âmbito da academia para que sua aplicabilidade seja instituída.

Os participantes afirmaram utilizar o *advocacy*, no entanto não com esta terminologia. De fato, trazer a definição no contexto da graduação faz-se necessário como uma competência fundamental do enfermeiro no exercício do seu trabalho com desataque para o docente de enfermagem que estará contribuindo para o processo de formação de futuros enfermeiros. Neste sentido, a “terminologia advocacy” está relacionada aos direitos humanos e ao direito à saúde (Manoel *et al.*, 2023).

Ressalta-se que no Brasil, o direito à saúde está garantido pela Constituição da República Federal de 1988, é um direito de todos garantidos pelo Estado mediante o artigo 196 que aponta: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).

Neste contexto, é essencial refletir sobre como o *advocacy* na enfermagem é considerada um elo com os usuários tendo em vista que a enfermagem é a profissão que assume um compromisso social auxiliando na tomada de decisão e enfrentamento de problemas sobretudo dos mais vulneráveis (Heck; Carrara; Ventura, 2022).

A enfermagem utiliza o *advocacy* em sua prática de trabalho em todas as relações de empoderamento do paciente e seus familiares a fim de auxiliar na tomada de decisão consciente acerca de sua situação de saúde, promovendo a defesa do paciente. Neste sentido, cabe ao enfermeiro agir em prol da defesa e dos interesses dos usuários garantindo o acesso correto de informações sobre sua saúde contribuindo para empoderamento e autonomia em suas decisões (Manoel *et al.*, 2023).

Corroborando ao exposto, para a enfermagem, a terminologia do *advocacy* está relacionado a um princípio filosófico ancoradas em questões morais e éticas do cotidiano do cuidado em diferentes serviços de saúde prestados aos usuários em decorrência da construção das relações próximas estabelecidas entre os usuários (Heck; Carrara; Ventura, 2022).

Destaca-se a responsabilidade do cidadão que exerce a profissão de enfermeiro e da importância atribuída a sua compreensão a fim de exercer este papel junto a comunidade reconhecendo as mudanças significativas que pode promover junto a sociedade e com usuários e comunidade com vistas ao empoderamento e capacidade de tomada de decisão (Heck; Carrara; Ventura, 2022).

Evidencia-se a importância de introduzir a temática do *advocacy* associado à promoção da saúde no cotidiano de ensino e das práticas dos profissionais. Isso contribui para participação social, opiniões, empoderamento e tomada de decisão. Por conseguinte, é importante o fortalecimento de ações de saúde pública destinadas a estes profissionais (GANDRA, SILVA; 2019).

Também foi possível observar nesta classe que o *advocacy* não vem aparecendo em termos curriculares apontando como a necessidade de oficialização dos currículos, como evidenciado a seguir:

Eu acho que isso é algo que acaba não aparecendo tanto nem em termos curriculares em forma escrita até porque é um termo que é americanizado e vem sendo usado com mais frequência há pouco tempo (GF 2 Fac 1).

São questões que têm que ser refletidas, é porque assim: a terminologia de advocacy para mim é um termo até novo porque me formei em 90 ingressei em 2001, mas o que eu vejo é que hoje ele é muito falado e colocar em prática é complicado (GF 3 Fac 1).

Eu acho muito bem-vindo que a gente discuta isso e se não é oficializar currículos que a gente comece a colocar até nos nossos programas. Para mim a principal estratégia é a oficialização (GF 3 Fac 2).

Eu acho muito preocupante a gente avaliar se o conteúdo é dado ou não a partir do termo. De um termo não tão difundido porque às vezes o que é feito é aquilo que dá o conceito para a gente (GF 1 Fac 2).

Tenho participado de uma comissão de reforma curricular aqui na Faculdade B, a gente ainda não chegou na matriz curricular mas em nenhum momento houve indício da gente querer ou discutir alguma coisa nesse sentido (GF 4 Fac 2).

Eu penso que a priori essa palavra já denota a ideia de uma discussão, no sentido de uma luta. Advogar sobre alguma coisa, fazer a luta sobre alguma coisa. Eu não tive contato com essa palavra na graduação (GF 1 Fac 2).

Constatou-se, por meio das falas apresentadas, a necessidade de oficializar nos currículos de graduação de enfermagem, evidenciando a importância de avanços frente ao *advocacy*. Ao pensar na oficialização do *advocacy* nos currículos de graduação de enfermagem, o primeiro ponto a destacar é o desconhecimento sobre o termo para os profissionais de enfermagem, reforçando a ideia de ampliação da compreensão conceitual (Gandra; Silva, 2024).

No contexto internacional, com destaque para os Estados Unidos, a inserção do *advocacy* na formação do profissional de enfermagem engloba um currículo a fim de preparar os alunos sobre conceitos de determinantes sociais de saúde, promovendo uma prática de alta qualidade, além de incorporar nos currículos práticas inovadoras de ensino. Em outros países, como na Arábia Saudita, identificou-se como estratégias de ensino a dramatização e, na Austrália, a simulação virtual interativa por meio de estudo de caso (Gandra; Silva, 2024).

Cabe destacar que, no contexto brasileiro, a oficialização em termos curriculares é essencial para garantir, a partir da definição do *advocacy*, que sua implementação de fato aconteça.

Para tanto, faz-se necessária a reformulação das DCN para os Cursos de Enfermagem instituídas de acordo com a Resolução nº 3/2001. Neste enfoque, é preciso salientar que as DCN apontam que a formação do enfermeiro deve ir ao encontro dos problemas de saúde da sociedade, tendo em vista as situações vivenciadas do SUS, considerando a formação integral em consonância com o ensino e serviço, além da relação estabelecida entre teoria e prática nos diferentes contextos assistenciais do enfermeiro (Oliveira, Gazinele, Oliveira; 2020).

Considerando o *advocacy* e sua relação reflexiva e problematizadora no processo de construção e proposições futuras do processo ensino-aprendizagem de enfermeiros, em especial na sociedade contemporânea, faz-se mister reforçar o seu papel rumo a mudanças importantes na formação do enfermeiro.

Também foi mencionado nesta classe, com destaque na Faculdade B, sobre o reforço da enfermagem frente as especialidades, como apontado a seguir:

Antes de pensar o perfil do enfermeiro que a gente deseja, eu acho que o advocacy vai muito ao encontro de evidências importantes que nós temos que trabalhar essa questão e um exemplo claro disso é refletido também nas especialidades (GF4 Fac 2).

Na resolução 581 de 2018 que é a do Cofen não tem o advocacy como especialização isso é uma questão que sinaliza um alerta de como a gente precisaria avançar (GF 4 Fac 2).

Os participantes do estudo apontaram as especialidades como algo fundamental ao se pensar e articular o *advocacy* no processo ensino aprendizagem.

Conforme mencionado pelos participantes da Faculdade B, o *advocacy* não faz parte das especialidades conforme a Resolução 581 de 2018 do COFEN. Esta resolução apresenta a lista de especialidades que o enfermeiro pode desenvolver, no entanto, não apresenta nenhuma especialidade frente ao *advocacy* ou ao direito do paciente e/ou profissional (COFEN, 2018).

Diante do exposto, é preciso de investimentos à luz do *advocacy* tanto no contexto de formação dos profissionais de enfermagem como após esse processo, reforçando a continuação dos conhecimentos do *advocacy* frente as especialidades.

## **Classe 2: O uso das metodologias ativas na graduação**

Esta classe conta com 105 Segmento de Texto (ST), representando 12,7% do material classificado para a análise. Dentre os léxicos mais representativos desta classe, destacaram-se: ensino, aprendizagem, processo, experiência, chegar, sair, aprender, tangenciar, enfrentamento, aluno, período, pontuar, dinâmico, definir, passar, simulação, cenário, ensinar.

Esta classe apresenta as estratégias promotoras do *advocacy* de ensino reforçando a importância das metodologias ativas na graduação. Destaca-se que esta classe foi a menos representativa, uma vez que os docentes não se apropriavam do tema *advocacy*, no entanto usavam as metodologias ativas em outros contextos dentro do processo ensino-aprendizagem. Percebe-se que as metodologias ativas têm grande influência no processo ensino aprendizagem favorecendo a participação dos estudantes.

Das estratégias promotoras do advocacy eu diria que as que mais ajudariam o aluno e a gente adota bastante no ensino aprendizagem, são as metodologias ativas (GF 1 Fac 1).

E através das discussões de aulas participativas é o que todos fazem aqui, e eu penso que esse é o caminho para que eles desenvolvam esse senso crítico e participativo. Quando a pandemia que ficou aquela coisa do isolamento eles perderam muito isso (GF 1 Fac 1).

Mas também dessas mobilizações às vezes intersetoriais que vão ser necessárias principalmente numa equipe multiprofissional. Trabalhar as estratégias de intervenções, a gente trabalha os estudos de caso, a gente trabalha simulação realística com um olhar crítico (GF2 Fac 2).

Onde eles apresentam as leis que dão subsídio para esses grupos específicos e ali a gente faz meio que uma roda de conversa e discute sobre ações de enfermagem que sejam específicas para esses grupos minoritários (GF1 Fac 2).

A gente trabalha diretamente com esses processos de mobilização de fortalecimento de discussão com o usuário, de fortalecimento de autonomia. A gente trabalha esses processos que muitas vezes ainda estão vinculados a processos muito engessados (GF2 Fac 2).

Quando a gente fala dos métodos ativos de ensino aprendizagem na formação do enfermeiro, a gente tem que pensar em situações que envolvam problemas do cotidiano, problemas que realmente sejam vivenciados na prática de enfermagem e buscar construir junto com os alunos soluções que de fato tenham real aplicabilidade (GF 3 Fac1).

Na Classe 2, evidenciou-se que inúmeras estratégias pedagógicas são utilizadas pelos docentes das Faculdades A e B, junto para o ensino na graduação, com destaque para metodologias ativas, simulação realística, prática, ensino teórico-prático, que já vem sendo utilizada pelos docentes, e exemplos de aulas participativas em prol do senso crítico e reflexivo.

Nota-se que trazer o aluno para o centro do processo ensino-aprendizagem permite sua participação ativa além de favorecer sua interação, conhecimento e assimilação dos conteúdos que estão sendo administrados.

Neste enfoque, destaca-se as metodologias ativas que favorece a participação intensa do aluno em seu processo de aprender não limitando apenas a transmissão do conhecimento pelo professor, mas evidenciando o verdadeiro aprendizado. Considera-se que as metodologias ativas englobam a participação e envolvimento do aluno sendo um facilitador na compreensão e interação dos temas abordados na teoria e prática (Ghezzi *et al.*, 2021).

Cabe problematizar ao aluno a partir das metodologias ativas, temas diversos envolvendo discussões frente ao papel do enfermeiro na promoção da equidade em saúde, e por conseguinte, de ações que envolvam as desigualdades e vulnerabilidades da população (Castro *et al.*, 2023). Desta forma, será possível a partir dessa problematização estimular o aluno a refletir a relação estabelecida com o *advocacy* e seu papel desempenhado frente as desigualdades existentes.

Nesta conjuntura, é importante destacar como as metodologias ativas são relevantes para gerar no estudante de enfermagem um pensamento crítico que permita a tomada de decisão com maior segurança, autonomia e responsabilidade (Ghezzi *et al.*, 2021).

Contata-se que este é um processo complexo de envolvimento mútuo entre o docente e estudante que necessita de diversas habilidades desde cognitivas, comportamentais e mentais para solucionar os problemas e fenômenos advindos da experiência além de proporcionar a reflexão e criticidade da situação vivenciada (Ghezzi *et al.*, 2021).

As práticas pedagógicas realizadas pelos docentes de enfermagem que possibilita ao aluno o protagonismo e participação ativa em seu processo ensino-aprendizagem como a simulação realística, conforme evidenciado a seguir:

Em geral as dinâmicas acontecem após o conteúdo e o aluno precisa tomar decisões. Por exemplo em uma aula que a gente faz de política pública, faz algumas simulações realísticas de algumas situações que a gente costuma vivenciar em campo prático e o aluno precisa tomar a decisão ou conduzir aquela situação ou uma atividade que a gente trabalha em grupo (GF1 Fac 2)

Eu trabalho com simulação e vejo muito benefício para a aprendizagem do nosso aluno. Essas estratégias elas são usadas rotineiramente, estratégias de simulação para a prática profissional, a gente leva o aluno para a prática ensina o teórico-prático (GF 2 Fac 2).

No Brasil, a simulação realística vem ganhando destaque no ensino da saúde como uma abordagem pedagógica fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Para a enfermagem, a simulação realística é uma técnica de ensino que utiliza cenário da realidade possibilitando ao estudante a tomada de decisão e reflexões frente as ações realizadas avaliando seu desenvolvimento e empenho antes de ir para o cenário de prática ou estágio (Santana *et al.*, 2023).

Nesta perspectiva, a simulação realística tem contribuição na formação do discente por meio da reflexão da prática e dos erros decorrentes da sua implementação favorecendo uma aproximação da realidade. De fato, este método proporciona aos discentes autoconfiança, permitindo o desenvolvimento de competências por meio da vivência realizada em ambiente organizado (Neto *et al.*, 2024; Rodrigues *et al.*, 2019).

Corroborando o exposto, para os participantes deste estudo, a simulação realística é um método inovador com inúmeros benefícios ao estudante por possibilitar o planejamento e execução de habilidades, competências e avaliação da tomada de decisões em um ambiente

controlado, o que pode contribuir para o *advocacy* no ensino de enfermagem (Alves; Domenis, 2024).

Desta forma, faz-se necessário instituir na academia assuntos relacionados ao *advocacy* e sua aplicabilidade para capacitar tais docentes e instituir temas de cunho político associado ao *advocacy* na prática profissional do futuro enfermeiro no que concerne as metodologias ativas.

Farias *et al.* (2023a), ao realizarem pesquisa com docentes de enfermagem, evidenciaram a importância de introduzir temas relacionados ao *advocacy* nas universidades enfatizando o papel do docente como dissimulador do conhecimento e além de sua influência para a formação dos futuros profissionais. Neste enfoque, a aplicabilidade do *advocacy* nas metodologias ativas permitirá um senso crítico e reflexivo nas atuações práticas influenciando o futuro profissional.

Na Classe 2 também foi possível observar o protagonismo do aluno ao utilizar das metodologias ativas, e por conseguinte do protagonismo enquanto profissional atuando em prol dos direitos do outro em um determinado contexto, como evidenciado a seguir:

O protagonismo todo é do aluno, a gente só facilita todas as informações mas ele vem construindo e a gente finaliza a disciplina exatamente com a apresentação de todos os resultados, depois de uma visita técnica (GF 1 Fac 2).

Mas eu penso que de uma forma geral perpassa sim pela formação profissional e a articulação com a experiência teórica e prática sobre os direitos do paciente para que fortalecimento do protagonismo e autonomia do paciente na tomada de decisões sobre sua saúde (GF 1 Fac 1).

Em relação as estratégias de ensino como eu trabalho com diagnóstico de microrregião e o protagonismo do enfermeiro no território, sempre o projeto sai quando a gente constrói o cronograma da disciplina para escolher a unidade que a gente vai fazer o trabalho de seminário e levantamento desse diagnóstico (GF 1 Fac 2).

Se exige muito dele o protagonismo, e que bom que se faça isso e seria muito bom que cada vez mais as pessoas percebessem que a educação é protagonizada (GF1 Fac 2).

Um estudo realizado nos moldes de relato de experiência com alunos de enfermagem em uma universidade pública na região Norte do Brasil, evidenciou que o protagonismo do aluno frente as metodologias ativas, oportunizou a participação crítica e reflexiva permitindo vivenciar as etapas práticas além de identificar o papel social que o enfermeiro desempenha em seu cotidiano de trabalho. Aliado a isso, também foi possível identificar o papel do professor em ser um facilitador da aprendizagem estimulando o protagonismo do aluno (Castro *et al.*,

2023).

Neste sentido, a aprendizagem do aluno deve ser pautada por meio de estratégias pedagógicas que permitam a participação e envolvimento de todos os atores no processo ensino-aprendizagem com questões relacionadas ao *advocacy* como um tema relevante de participação e engajamento social frente as diversas atuações que o enfermeiro pode exercer em sua prática de trabalho.

Diante do exposto, inserir por meio das metodologias ativas a temática do *advocacy* nos currículos de graduação de enfermagem, torna-se um aliado por meio de competências que darão subsídios a diversas políticas públicas, sociais e educacionais reafirmando o papel social do enfermeiro na sociedade, ancorado nas questões do direito, ética, respeito e justiça social (Castro *et al.*, 2023).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados evidenciados e apresentados nesta tese acerca da percepção dos docentes de enfermagem sobre o conteúdo do *advocacy* no processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação de enfermagem, ficou evidente que os docentes de enfermagem não conhecem uma definição única e padronizada sobre o *advocacy*. Isso constitui um grande desafio para a docência e a profissão.

Para os docentes de enfermagem, o *advocacy* foi visto como direito do outro, com destaque ao direito do paciente e ao direito do profissional. Para o direito do paciente, os docentes associaram ao direito do paciente e da associação que o profissional de enfermagem deve ter ao auxiliar no empoderamento do paciente.

Para o direito enquanto classe trabalhadora, os docentes afirmaram a importância de valorização e reconhecimento da categoria. Também foi evidenciada a importância da transversalidade do conteúdo ao longo da graduação de enfermagem, reforçando a ideia de pesquisas, capacitação docente, eventos e projetos de extensão universitária aplicada à enfermagem, a fim de divulgação do tema para que de fato ocorra a disseminação desta temática tão importante para os docentes e futuros profissionais de enfermagem.

Os docentes de enfermagem evidenciaram ainda a importância do cunho crítico e reflexivo associado ao processo de ensino-aprendizagem e implicações de participação política e social advinda de mudanças e transformação na sociedade. Além disso, destacaram o papel inerente do docente em participar do processo formativo de cidadãos. Nesta perspectiva, os docentes reforçaram o processo de transformação alinhado à problematização de Paulo Freire, e por conseguinte, as reflexões e criticidades a fim de estimular os alunos em sua trajetória acadêmica.

Todavia, os resultados evidenciaram ainda a necessidade de oficialização do termo, uma vez que os docentes tiveram dificuldade de conceitualização e aplicação prática do conteúdo relacionado ao *advocacy*. Desta forma, foi sugerida a incorporação da temática nos cursos de graduação em enfermagem a fim de trazer implicações no processo ensino-aprendizagem por meio de uma ementa e matriz conceitual nos currículos de graduação de enfermagem para que o tema seja difundido e de fato aplicado.

Nesta perspectiva, confirmou-se a tese defendida neste estudo, apontando que nos currículos de graduação de enfermagem não são abordados assuntos relacionados ao *advocacy*,

apontando assim a falta de compreensão e aplicabilidade sobre a temática.

Apesar de os participantes afirmarem utilizar o *advocacy*, mas não reconhecerem o mesmo pelo nome e aplicabilidade que de fato ele pode alcançar, reforça-se a importância de estabelecer uma ementa que aborde os conteúdos inerentes ao *advocacy* com reforço em temas voltados ao direito, com destaque para o direito do paciente e do profissional de enfermagem, contexto histórico de reconhecimento e incorporação dos constructos do *advocacy* e a relação das políticas públicas e participação da enfermagem no contexto de empoderamento e liderança profissional.

Neste sentido, ao ponderar o impacto que o *advocacy* tende a alcançar no ensino, pesquisa e assistência dos futuros enfermeiros, é fundamental que as universidades estejam preparadas para apropriação e implementação por meio de estratégias pedagógicas de ensino a partir de metodologias ativas. Isso contribui para o acolhimento e valorização de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

Ademais, salienta-se a necessidade de aplicabilidade prática por meio da ementa, e que esta seja replicada em outras universidades e outros municípios e estados brasileiros para que o alcance do *advocacy* seja instituído em todo território nacional.

## **5.1 Contribuições do estudo**

O estudo contribuiu para o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem, evidenciando a importância de difundir o conhecimento do *advocacy* aos docentes dos cursos de graduação de enfermagem. Por conseguinte, uma vez que esses conhecimentos e entendimentos sejam debatidos no âmbito da universidade, os docentes também estarão imbuídos dos direitos do *advocacy* e estarão disseminando tais informações para os alunos.

Pode-se reiterar que este estudo foi de grande relevância para a academia, no ponto de vista do ensino e da pesquisa, à medida que produziu conhecimento, fortalecendo a Linha de Pesquisa de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Destaca-se que, por meio dos resultados apresentados, é possível introduzir e difundir esses conhecimentos no processo de formação de futuros profissionais, assim como por meio de debates e discussões nos grupos de pesquisa de pós-graduação a fim de divulgar os resultados apresentados.

Os resultados evidenciados nesta tese serão compartilhados com os docentes das instituições cenário, proporcionando a disseminação de informações e conhecimentos, e ainda a publicação em eventos científicos, participação em congressos e produção de artigos, além da divulgação para a ABEn.

## 5.2 Recomendações do estudo

Considera-se que este estudo é de extrema relevância para o ensino e pesquisa possibilitando as reflexões sobre a implementação do *advocacy* no contexto da graduação de enfermagem.

Neste sentido, sugere-se o desenvolvimento de outras investigações acerca da temática em outros cenários federais distribuídos ao longo dos estados brasileiros, assim como em cenários de universidades privadas, a fim de confirmar os resultados ora apresentados.

Ressalta-se a divulgação da temática para as faculdades de enfermagem públicas e privadas localizadas no Brasil, assim como a divulgação em eventos científicos, para as entidades de classe, em especial para o COFEN e para a ABEN para que, de fato, este tema esteja ao alcance e implementação de todos os profissionais de enfermagem.

Recomenda-se ainda a validação da ementa nos currículos de graduação de enfermagem para que seja tão logo difundida nos currículos de graduação de enfermagem. É importante destacar que esta validação se faz necessária a fim de proporcionar maior engajamento da temática realizado com especialistas e juízes da área do *advocacy* para que o alcance do mesmo esteja representado e difundido na prática.

Para isso, é importante destacar a necessidade de capacitação dos docentes de enfermagem sobre o *advocacy* e posteriormente ocorra a implementação nos currículos de enfermagem nas universidades brasileiras.

Como limitação do estudo, destaca-se que os dados não podem ser generalizados, não podendo fazer inferências sobre a população apresentada. Além disso, outra limitação do estudo refere-se a realização da pesquisa em apenas uma instituição federal composta por dois cenários diferentes situadas no estado do Rio de Janeiro, sendo uma de caráter tradicional centenário e outra de caráter tradicional emergente.

Destaca-se a referida técnica de coleta de dados em grupo focal com os docentes de enfermagem devido a dificuldade de conciliar os horários para que tivessem um quantitativo para a realização da coleta de dados. Ressalta-se que foram inúmeras tentativas de organização por meio de um cronograma a fim de agregar o maior número de docentes que mesmo após o aceite tinham dificuldade de participar da pesquisa.

Outro destaque foi a realização em formato virtual (sendo a maioria escolhida pelos docentes para que de fato a pesquisa fosse realizada tendo em vista os horários de aula, pesquisa, extensão, entre outros) que restringiu a interação entre entrevistador e entrevistados. Todavia, destaca-se que com a realização do grupo em formato virtual foi possível aumentar a participação dos docentes tendo em visto seus horários e atividades laborais.

## 6 PRODUTO DA TESE

De acordo com análise feita nesta pesquisa, é notório que os participantes não conhecem uma definição padronizada do *advocacy* e consequentemente isso implica grandes desafios no que tange ao processo ensino-aprendizagem dos futuros enfermeiros.

Ressalta-se que o produto desta tese está em consonância com toda a pesquisa desenvolvida e que a sugestão da ementa acerca do *advocacy* está baseada na última questão norteadora realizada por meio do roteiro grupo focal e ainda da literatura científica sobre a referida temática.

Desta forma, como produto desta tese, considerou-se relevante elaborar uma ementa de disciplina (Quadro 5) com o intuito de implementar essa temática nos cursos de graduação de enfermagem.

Quadro 5 - Ementa da disciplina

<b>Ementa da disciplina</b>
Nome da disciplina: Advocacy na enfermagem: Perspectivas e desafios Período letivo: 4º Período Créditos: Código da disciplina: Nível: Graduação Carga Horária: 40 horas/ semestral
<b>Ementa:</b>
O advocacy vem permeando discussões e desafios desde a sua conceituação até a sua aplicabilidade tornando-se um tema de extrema relevância no contexto do processo ensino aprendizagem, reforçando a necessidade de introduzir a temática neste âmbito a fim de que os futuros enfermeiros saibam identificar, abordar e aplicar o advocacy em sua prática futura de trabalho.
<b>Objetivos:</b>
Promover estudo do advocacy na enfermagem, articulando aspectos do direito do paciente e direito do profissional; Refletir como o advocacy é um aliado na luta por melhores condições de saúde e trabalho auxiliando na valorização da profissão;
<b>Conteúdos:</b>
Conceituando o advocacy: implicações para a enfermagem; Ética, moral e cidadania e sua interface com o advocacy: direitos e deveres Dimensões sociopolítica do advocacy: do contexto histórico ao reconhecimento e fortalecimento da identidade profissional; Relações da enfermagem no contexto do empoderamento profissional: a busca do seu direito; Liderança na enfermagem: subsídios para o alcance do advocacy Políticas públicas e participação social frente a enfermagem; O Sistema Único de Saúde e as políticas públicas voltadas para a garantia do direito do paciente; Advocacy e a integralidade do cuidado: um princípio da redução das vulnerabilidades em saúde; Educação Popular em Saúde e sua interface com a redução das desigualdades e iniquidades sociais.
<b>Metodologia:</b>
Conteúdos expositivos e dialogados por meio de metodologia ativa

Utilização de mídias visuais
Leitura e discussão de textos técnicos
Palestras
Mesa Redonda
Seminário
<b>Avaliação:</b>
Frequência
Assiduidade
Participação em sala
Apresentação do seminário/ prova escrita
<b>Textos de referência básicas:</b>
FARI.AS, S.N.P. <i>et al.</i> Advocacy e condições de trabalho na universidade: estratégia para o empoderamento do docente de enfermagem. Revista de Enfermagem Referência, 6(2), e22042, 2023
LIMA et al, 2023. Prática da advocacy na defesa do direito à saúde. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.16, n.9, p. 14335-14354, 2023
FARI.AS, S.N.P. <i>et al.</i> Direitos dos docentes de enfermagem na contemporaneidade: análise a partir de grupo focal. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v.15, p.e12025, 2023. DOI: <a href="https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12025">https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12025</a>
GANDRA, E.C.; SILVA, K.L. Advocacia para a promoção da saúde: sentidos e abordagens na formação do enfermeiro. Revista Mineira de Enfermagem, Minas Gerais, v.23, p.e-1247, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190095

Fonte: A autora, 2025.

## REFERÊNCIAS

ANDREWS S. The Canadian Institute of Child Health: a personal responsibility The Canadian Nurse, v 73, n 7 July. 1977

AGOSTINHO, K. M. *et al.* Qualidade de Vida de enfermeiros docentes de Instituições de Ensino Superior - IES: evidências disponíveis na literatura. **Revista Mineira de Enfermagem, Minas Gerais**, v.26, 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.40400

ALBUQUERQUE, A.; OLIVEIRA, I. M.; DIAS, O. V. Os direitos humanos dos profissionais de enfermagem: proposta de novo referencial. **Caderno Ibero-americano de Direito Sanitário**, Brasília, vol. 8, n. 1, p. 1-163, 2019.

ALMEIDA, E.W.S. *et al.* Profile of nursing professors in a public university: what do we need to go forward?. **Revista On-line de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, [S.l.], v. 12, p.559-565, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8672>.

ALVAREZ, A.M. ABEn 90 anos e a Revista Brasileira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 953-954, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2016690601>

ANTONINI; F. O.; HEIDEMAN; I.T.S.B. Paulo Freire's research itinerary: contributions for promoting health in the teaching profession. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.73, n.4, p.e20190164, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0164>

ARAÚJO, B.B.M. *et al.* Referencial teórico-metodológico de Paulo Freire: contribuições no campo da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.26, p.e27310, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.27310>.

ARJONA, F. B. S. *et al.* A contribuição do pensamento de Paulo Freire 1 para a Vigilância Popular em Saúde. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.29, p.e1231, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232024296.12312023

BASTOS, S.; MIKOWSKI, M.; ROCHA, B.; GARCIA, Z. Diretrizes curriculares nacionais na formação do enfermeiro. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.12, p. 31530-31546, 2023.

BORGES, T.P. *et al.* Conceitos e fundamentos dos direitos humanos para profissionais de enfermagem em unidade de emergência. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.35, p.e38498, 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. (1988). Brasília: Senado, 1988. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Portaria nº 1.721, de 15 dezembro de 1994. Fixa os mínimos de conteúdo e duração do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 de dez 1994. Seção I, p.19.801.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº. 3, de 7/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União** 09 nov 2001; Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série E. Legislação de Saúde).

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução Cofen nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde Resolução Nº 573, 31 de janeiro de 2018. **Diário Oficial da União**, 06/11/2018, Edição: 213, Seção: 1, Página: 38.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Lei Nº 14.434, de 4 de agosto de 2022**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-no-14-434-de-4-de-agosto-de-2022/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Práticas Avançadas de Enfermagem**. 2023. Disponível em: <https://www.coren-rj.org.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-praticas-avancadas-de-enfermagem/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **MEC recebe contribuições para novas Diretrizes dos Cursos de Enfermagem**. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/mec-recebe-contribuicoes-para-novas-diretrizes-dos-cursos-de-enfermagem/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **COFEN aprova lista de especialidades dos profissionais enfermeiros**. Disponível em: <https://www.coren-mt.gov.br/cofen-aprova-lista-de-especialidades-dos-profissionais-enfermeiros-veja-lista/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRITO, F. M. M.; ROZENDO, C. A.; SOBRAL, J. P. C. P. O laboratório de enfermagem e a formação crítica do enfermeiro: uma reflexão. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.9, n.1, p.36-40, 2018.

CARVALHO, E. C. **A judicialização na saúde pública**: implicações para a enfermagem como prática social. 2017. 184 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

CARVALHO, E. C. *et al.* Judicialização da saúde: reserva do possível e mínimo existencial. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, p. e76406, 2021.

CARVALHO, E.C. *et al.* Advocacy no contexto da pandemia da COVID-19: em defesa dos direitos à saúde. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 9, n. 9, p.e507997646, 2020. DOI:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7646>

CARVALHO, T. S.; MOTA, D. M.; SAAB, F. Utilização do software IRaMuTeQ na análise de contribuições da sociedade em processo regulatório conduzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 10-21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01429>. Acesso em: 8 fev. 2022

CASTRO, N. J.C. *et al.* Processos de aprendizagem sobre equidade para reflexão da prática social da Enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.27, p.e-1523, 2023. DOI: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.4229>

CHIRELLI, M.Q.; SORDI, M.R.L. Critical thinking in nursing training: evaluation in the area of competence Education in Health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.74, Suppl 5, p.e20200979, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0979>

COSTA, A.; VIEGAS, G. L. Valorização, empoderamento e condições de trabalho da enfermagem: uma reflexão.: **Rev Recien**, São Paulo, v.11, n.35, p.92-97, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.92-97>

COSTA, M. A. R. *et al.* Intinerário de pesquisa paulo freire contribuição no campo de investigação em enfermagem. **Revista de Enferm UFPE on-line**, Recife, v.12, n.2, p.546-553, 2018.

D' OLIVEIRA, C. A. F. B.; SOUZA, N. V. D. O.; VARELLA, T. C. M. M. L.; ALMEIDA, P. F. Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.28, p.e33123, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>

D' OLIVEIRA, C.A.F.B. *et al.* Contradicting perceptions of nursing teachers on the neoliberal context of labor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.74, n.4, p.e20200056, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0056>.

D'AVILA, L.S.; SALIBA, G.R. A efetivação do direito a saúde e sua interface com a justiça social. **Revista Direito Sanitário**, [S.I.], v.17, n.3, p.15-38, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772/124770>. Acesso em: 20 jan. 2024.

D'OLIVEIRA, C.A.F.B.; SOUZA, N.D.O.; PIRES., A.S.; NORONHA IR. Transformações impostas pelo ideário neoliberal no trabalho docente de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 13, p. 355–361, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8665.

DUARTE, R. G. *et al.* The development of transversal competence of health service managers. **Revista de Saúde Pública**, [S.I.], v. 53, n. 74, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001292>.

ESPIRITO SANTO NETO, A. F. *et al.* Influência da prática assistencial em enfermagem no trabalho docente. The impact of nursing care practices on teaching work. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.29, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94738>

FARIAS, S.N.P. *et al.* Direitos dos docentes de enfermagem na contemporaneidade: análise a partir de grupo focal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.15, p.e12025, 2023. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12025>

FARIAS, S. N. *et al.* Advocacy e condições de trabalho na universidade: estratégia para o empoderamento do docente de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.I.], v.6 n.2, p.e22042, 2023. DOI: <https://doi.org/10.12707/RVI22042>

FARIAS, S.N.P. *et al.* Qualidade de vida no trabalho dos docentes de enfermagem universitários na modernidade líquida. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, 2023; 31:e71896, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.71896>

FERREIRA, E. M.; TEIXEIRA, K. M. D.; FERREIRA, M. A. M. Prevalência racial e de gênero no perfil de docentes do ensino superior. **Revista Katálysis**, Santa Catarina, v. 25, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e84603>

FERREIRA, M. A. Teoria das Representações Sociais e Contribuições para as Pesquisas em Saúde e de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.214-219, 2016. DOI: <10.5935/1414-8145.20160028>

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

GANDRA, E.C.; SILVA, K.L. Advocacia para a promoção da saúde: sentidos e abordagens na formação do enfermeiro. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.23, p.e-1247, 2019. DOI: <10.5935/1415-2762.20190095>

GANDRA, E.C.; SILVA, K.L. Construção e validação de tecnologia educacional para o ensino de advocacia em saúde: pesquisa metodológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.33, p.e20230266, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0266pt>

GANITO, C. *et al.* "Agency Relationship" (ADVOCACY) Nurse / Client - Challenge for Management: Integrative Review. **Journal of Aging & Innovation**, EUA, v.10, n.3, p.41-62, 2021. DOI: <10.36957/jai.2182-696X.v10i3-3>

GARZON, A. M. M.; SILVA, K. L.; MARQUES, R. C. Liberating critical pedagogy of Paulo Freire in the scientific production of Nursing 1990-2017. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.71, Suppl 4, p.1751-1758, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0699>.

GHEZZI, J.F.S.A. *et al.* Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.74, n.1, p.e20200130, 2021.

- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GREENWAY, M.; ACAI, A. Academic leadership in nursing: A concept analysis. **Nurse Education Today**, EUA, v.141, p.106338, 2024.
- HARMUCH, C. *et al.* Valorizar a enfermagem é valorizar o Sistema Único de Saúde: a voz da enfermagem em meios de comunicação. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.3, p. 01-18, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.3-122
- HECK, L.O.; CARRARA, B.S.; VENTURA, C.A.A. Enfermagem e a advocacia em saúde: processo de elaboração de cartilha educativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.31, p.e20210364, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0364pt>
- JIMÉNEZ-GÓMEZ, M. A. *et al.* Reflective and critical thinking in nursing curriculum. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, p. e3173, 2019.
- KERLEY, L.; COLEMAN, S. **Nursing Advocacy**. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
- KINALSKI, D.D.F. *et al.* Focus group on qualitative research: experience report. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasilia, v. 70, n. 2, p. 424-9, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>
- LEITE, A. L.; DA CUNHA LEMOS, D. Utilização da pesquisa-ação no campo das ciências sociais aplicadas. **Revista Eletrônica de Administração**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 64–91, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/read/article/view/114473>. Acesso em: 23 jun. 2024.
- LIMA, B. S. *et al.* Prática da advocacy na defesa do direito à saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.9, p. 14335-14354, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.9-029.
- MADRIAGA, L.C.V. *et al.* O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v.13, n.2, p.438-448, 2019.
- MAFRA, R.L.M. Comunicação, ocupação, representação: três olhares sobre a noção de advocacyem contextos de deliberação pública. **Revista Compolítica**, [S. l.], v.1, n. 4, 2014.
- MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p.15-24, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020251.28372019
- MAIA, L.F.S. Boas práticas da enfermagem: pilar no ensino, assistência e investigação científica. **Rev Recien**, São Paulo, v.14, n.42, 2024.

MANOEL, M. S. *et al.* Advocacia do paciente na valorização do ser social e da família em tempos de COVID-19. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, p. e20220373, 2023.

MARTIN, J. A. P.; OLIVEIRA, E. A. (2019). A declaração universal dos direitos humanos e a educação brasileira. **Revista Eletrônica da Educação**, v.2, n.1, p.35-46, 2019. Disponível em:  
[http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_educacao/article/view/57](http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_educacao/article/view/57).  
 Acesso em: 20 mar. 2024.

MAYER, B.L. D. *et al.* O enfermeiro e o exercício da advocacia do paciente: reflexão teórica. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.23, p.e-1191, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190039

MENDES, A.M. *et al.* Mapping pharmacy journals: a lexicographic analysis. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, [S. l.], v. 15, n. 12, p. 1464-1471, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.01.011>. Acesso em: 24 jan. 2023.

MENDES, D. P. *et al.* O exercício de *advocacy* no âmbito da enfermagem: uma análise filosófica gadameriana. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.27, p.e43570, 2019.

MENEZES, J.A.L. *et al.* Advocacia do paciente pelos enfermeiros de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, e53110615968, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15968>

MENEZES, J.A.L.; CASSENTE, L.G.; CAMPONOGARA, S.; VARGAS, M.A.O. Advocacia do paciente exercida por enfermeiros em instituições hospitalares: tendência de teses e dissertações brasileiras. **Rev Recien**, São Paulo, v.14, n.42, p.702-710, 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MINAYO, M.C.S. Sampling and saturation in qualitative research: consensus and controversies. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S.l.], v.5, n.7, p.1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 20 mar. 2024.

MOURA, A.A. *et al.* Empoderamento estrutural de enfermeiros nos serviços de emergências: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.37, p.eAPE01713, 2024.

NASCIMENTO, L.C.N. *et al.* Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.17, n.1, p.228-233, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>

NEVES, F.B. *et al.* Advocacia em saúde na enfermagem oncológica: revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p.e20200106, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0106>

NUNES, M. R. *et al.* As vivências dos professores enfermeiros na prática da docência no ensino superior: Desafios e estratégias. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 12, n. 8, p. e7412842936, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42936>

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Processo de participação política no fortalecimento da enfermagem no cenário de sua prática. **Revista Contemporânea**, [S.I.], v. 3, n. 9, 2023. DOI: [10.56083/RCV3N9-105](https://doi.org/10.56083/RCV3N9-105)

OLIVEIRA, M. C. M.; LIMA, T. D. L.; BALUTA, V. H. A formação do profissional enfermeiro, no contexto das reformas de ensino no Brasil. **Revista Grifos**, Chapecó, n. 36-37, p. 161-186. 2014. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/grifos/article/view/2784/1766>. Acesso em: 20 mar. 2024.

OLIVEIRA, M.A.C.; SILVA, T.M.R. Health advocacy in nursing: contribution to the reorientation of the Brazilian healthcare model. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.71, Suppl 1, p.700-703, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0615>

OLIVEIRA, V. A. DA C.; GAZZINELLI, M. F.; OLIVEIRA, P. P. DE .. Articulação teórico-prática em um currículo de um curso de Enfermagem. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. e20190301, 2020.

PADOVANI, O.; CORREA, A. K. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das universidades na atualidade. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v.8, n.2, p.112-119, 2017. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudetransformacao/article/view/3841/4990>. Acesso em: 20 mar. 2024.

PETRY, S. *et al.* Curricular reforms in the transformation of nursing teaching in a federal university. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 4, p. e20201242, 2021.

RAMOS, A.M. *et al.* Preditores da advocacia em saúde identificados por enfermeiros no contexto hospitalar. **Aquichan**, Colômbia, v.18, n.3, p.355-365, 2018. DOI: [10.5294/aqui.2018.18.3.9](https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.9).

RIEGEL, F. *et al.* Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino de Enfermagem: um desafio em tempos de pandemia de Covid-19. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.25, n. spe, p.e20200476, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0476>.

ROCHA, S. R. S. *et al.* Relações de gênero na formação profissional: desafios no campo da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. I.], v. 14, p. e19, 2024. DOI: [10.5902/2179769285481](https://doi.org/10.5902/2179769285481).

RODRIGUES, A. M. S. *et al.* A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1829-1838, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33222019>.

RODRIGUES, F. L. *et al.* Avaliação do processo ensino-aprendizagem no ambiente de simulação realística na graduação em enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.10, n.6, p. 118-124, 2019.

RODRIGUES, P.S. *et al.* Aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto: vivências de estudantes de Enfermagem na pandemia COVID-19. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.25, p.e-1407, 2021. DOI: 10.5935/1415-2762-20210055

RODRIGUES, R. *et al.* Influência das reformas curriculares no ensino de saúde mental em enfermagem: 1969 a 2014. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, p. 1-9, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n3/0102-6933-rgenf-38-3-e67850.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

RUFINOI, C. G. *et al.* Pensamento crítico e as estratégias de ensino para docentes do curso de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e41988, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.41988>

SANTANA, T. C. P. *et al.* Percepção de estudantes de enfermagem no desenvolvimento das habilidades e competências na simulação realística. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.I.], v.23, n.6, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e12634.2023>.

SENA, B. A. C.; LIMA, A. I. O. O sofrimento mental e a docência de ensino superior em enfermagem. **Revista Psicologia Saúde e Debate**, [S.I.], v.7, n. 1, p.241-255, 2021. DOI: 10.22289/2446-922X.V7N1A17

SEVERO, T. P.; FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Grupo Focal como técnica de coleta de dados na pesquisa em enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. II, n. 3, p. 297-302, 2007.

SILVA, I. N. Extensão acadêmica como ferramenta de prática educativa no processo de formação de enfermeiros. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 10, n. 7, p.e57310716915, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16915>

SILVA, I.R. Ensino da ciência na enfermagem: desafios do aprender pela pesquisa no contexto da graduação. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v.12, p.e3658, 2023. DOI: 10.26694/reufpi.v12i1.3658

SILVA, J. C.; MORSAILL, E. R.; FIGUEIREDO, M. L. F.; TYRREL, M. A. R. Pesquisação: concepções e aplicabilidade nos estudos em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.64, n.3, p.592-595, 2011.

SILVA, S.E.D.; CAMARGO, B. V.; PADILHA. M. I. A. A Teoria das Representações Sociais nas pesquisas da Enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.64, n.5, p.947-951, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a22v64n5.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SILVA, V.R. Policy Advocacy: contribuições para a construção de um conceito a partir de uma revisão sistemática da literatura. **Revista da ESMESC**, [S.I.], v.24, n.30, p. 395-417, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/revistadaesmesc.v24i30.p395>

SOUZA, L. K.. Recomendações para a Realização de Grupos Focais na Pesquisa Qualitativa. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 1, 2020.

SOUZA, V.R.; MARZIALE, M.H.; SILVA, G.T.; NASCIMENTO, P.L. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.34, p.eAPE02631, 2021.

TEIXEIRA, A.A. A simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem: relato de experiência. **Nursing Edição Brasileira**, [S. I.], v. 27, n. 307, p. 10062–10067, 2024. DOI: 10.36489/nursing.2024v27i307p10062-10067.

TEIXEIRA, E. In times of new national curricular guidelines to the nursing graduation course. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.7, n.2, p.iii-iv, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.5902/2179769228859>.

TEIXEIRA, G.C. *et al.* Trajetória e participação política da enfermagem em Santa Catarina no período 1972-2018. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.14, p.e-202306, 2023. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202306>.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. *et al* Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do Paciente: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n.2, p.e0730014, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180000730014>.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. *et al.* Como enfermeiros vêm exercendo a advocacia do paciente no contexto hospitalar?: uma perspectiva foucaultiana. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. e2560014, 2016.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. *et al.* Cross-cultural adaptation and validation of the Protective Nursing Advocacy Scale for Brazilian nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.23, n.4, p.669-676, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2814/281442224014/7>. Acesso em: 20 jan. 2023.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**, EUA, v.19, n.6, p.349-357, 2007.

VALE, T. S. *et al.* A extensão universitária na formação do enfermeiro: relato de experiência. **Revista Foco**, Curitiba, v.16, n.5, p.e1918, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n5-096

VARGAS, C. P. *et al.* Advocacia do paciente por enfermeiros brasileiros no contexto da terapia intensiva. **Rev Recien**, São Paulo, v.12, n.37, p.45-56, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.45-56>.

VASCONSCELLOS, M.M.M.; SORDI, M.R.L. Formar professores universitários: tarefa (im)possível?. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 20, n. 57, 2016, p. 403-414. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0450>.

VENTURA, C.A.A. *et al.* Health advocacy and primary health care: evidence for nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, n.3, p.e20180987, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0987>.

## APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Você está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada: O *advocacy* no processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem, que tem como objetivo central: Analisar o conteúdo relacionado ao *advocacy* nos currículos de graduação de enfermagem.

Sua participação não é obrigatória e consistirá na participação do grupo focal, respondendo um formulário de informações sociodemográficas e um roteiro do grupo focal com perguntas acerca do *advocacy*. Será solicitado o consentimento do participante para a utilização do gravador. A qualquer momento você pode desistir de participar, retirando seu consentimento. A recusa, desistência ou suspensão da sua participação na pesquisa não acarretará em prejuízo. O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração.

Os riscos desta pesquisa são mínimos, relacionado apenas as reflexões subjetivas que o pesquisador irá realizar, sem produzir impactos ou qualquer tipo de agravo aos participantes. O (A) responsável pela realização do estudo se compromete a prestar toda a assistência necessária que esteja na sua gestão e competência, ou acionará pessoas ou serviços competentes ou da rede local de saúde, para que possa dar suporte ao enfrentamento dos problemas a serem apresentados. Em caso de dano comprovadamente oriundo da pesquisa você terá direito a indenização através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil e a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Se você aceitar participar, estará contribuindo para a construção do conhecimento científico na área de enfermagem a fim de propor estratégias sobre a utilização do *advocacy* nos conteúdos curriculares de graduação em enfermagem contribuindo para a disseminação deste conhecimento e, por conseguinte a aplicação prática do mesmo na busca de seus diretos.

Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e mantidos em arquivo físico e/ou digital sob a guarda do pesquisador por um período de 5(cinco) anos após o término da pesquisa.

Você receberá uma via deste termo onde consta os contatos do CEP e do pesquisador responsável, podendo eliminar suas dúvidas sobre a sua participação agora ou a qualquer momento. Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra do pesquisador responsável.

---

Karla Gualberto Silva  
Pesquisador responsável  
E-mail: karlagualberto@hotmail.com  
Cel: (22) 9 81236819

CEP-EEAN/HESFA/UFRJ – Tel: 21-2293-8048 R: 200  
E-mail: [cepeeanhesfa@gmail.com](mailto:cepeeanhesfa@gmail.com)

CEP Instituto de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro- Tel: (22) 2141-4033  
E-mail: [cepufrjmacae@macae.ufrj.br](mailto:cepufrjmacae@macae.ufrj.br)

Declaro estar ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Recebi uma via assinada deste formulário de consentimento.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 .

## APÊNDICE B - Formulário de informações sociodemográfico para docentes

### A: IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

A1 .Questionário: \_\_\_\_\_  
A2. Data da entrevista: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### B. CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONOMICAS

B1.Qual é a sua data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

B2. Naturalidade: \_\_\_\_\_

B3. Sexo: M ( ) F ( )

B4.Cor/raça? Preto ( ) Pardo ( ) Branco ( ) Amarelo ( ) Indígena ( )

B5. Qual é o seu estado civil?

( ) Casado(a) ( ) Solteiro(a) ( ) Separado(a) ou Divorciado(a) ( ) Viúvo(a)

B6: Qual a sua renda familiar em Salário Mínimo (SM)?

( ) Menos de 1SM ( ) 1 a 3 SM ( ) 4 a 6 SM ( ) 7 a 9 SM ( ) 10 a 12 SM ( ) 13 ou mais

B7: Quantas pessoas dependem da sua renda? \_\_\_\_\_

B8. Tem filhos? \_\_\_\_\_ Quantos? \_\_\_\_\_

B9. Qual seu grau de escolaridade?

( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado

B10. Qual o ano de formação da titulação? \_\_\_\_\_

B11.Qual o seu vínculo empregatício?

( ) Contratado ( ) Concursado

B12. Quantos vínculos empregatícios? \_\_\_\_\_

B13.Quanto tempo na docência? \_\_\_\_\_

B14. Mora na mesma região em que trabalha?

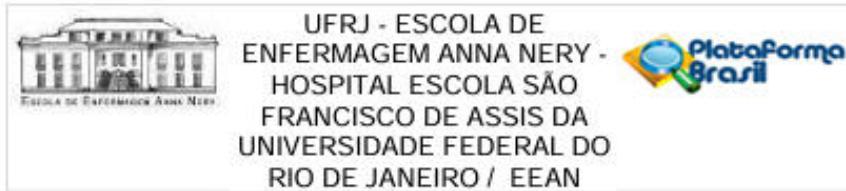
( ) Sim ( ) Não

MUITO OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO

## APÊNDICE C - Roteiro do Grupo Focal

- a) Qual a compreensão do *Advocacy* e como percebe o ensino do mesmo na enfermagem?
- b) Como você descreveria o processo ensino aprendizagem voltado para o conteúdo de *Advocacy* na enfermagem?
- c) Quais estratégias de ensino você realiza na sua prática profissional para o desenvolvimento do *Advocacy*?
- d) Quais as suas sugestões para o implemento de estratégias promotoras do *Advocacy* na graduação de enfermagem?
- e) Qual ementa você sugere para o desenvolvimento do *advocacy* no currículo de graduação de enfermagem?

## ANEXO A - Parecer CEP 1

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Titulo da Pesquisa:** O ADVOCACY NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**Pesquisador:** Karla Gualberto Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61834222.1.0000.5238

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem Anna Nery

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.667.692

**Apresentação do Projeto:**

O presente projeto terá como objeto de estudo a importância da inserção dos construtos do advocacy em saúde (elo entre a área da saúde e a área do direito) nos currículos de graduação em enfermagem para garantia dos direitos dos profissionais de enfermagem e dos direitos dos pacientes/usuários dos serviços de saúde. Desta forma, destaca-se a relevância em fornecer a aos estudantes disciplinas que fortaleçam cada vez mais a garantia dos direitos à saúde e o respeito à dignidade da pessoa humana. Neste contexto, docentes e discentes serão atores ativos no processo ensino-aprendizagem. E uma vez que estes adquiram os conhecimentos acerca do advocacy, poderão implementar em sua prática cotidiana, disseminando os conhecimentos aprendidos. Além disso, os futuros enfermeiros sairão do âmbito da universidade com um perfil direcionado para a defesa de seus direitos. A pesquisa justifica-se pela finalidade de identificar a compreensão do advocacy no processo de ensino aprendizagem, bem como introduzir tal temática nos cursos de graduação em enfermagem. A relevância da pesquisa concentra-se nas reflexões acerca dos benefícios da implementação do advocacy na perspectiva do processo ensino-aprendizagem, pautando a formação de futuros profissionais que posteriormente irão atuar nos diversos contextos de saúde.

<b>Endereço:</b> Rua Alfonso Cavalcanti, 275	<b>CEP:</b> 20.211-110
<b>Bairro:</b> Cidade Nova	
<b>UF:</b> RJ	<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO
<b>Telefone:</b> (21)3938-0962	<b>E-mail:</b> cepeeanhesta@esan.ufrj.br



**UFRJ - ESCOLA DE  
ENFERMAGEM ANNA NERY -  
HOSPITAL ESCOLA SÃO  
FRANCISCO DE ASSIS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO DE JANEIRO / EEAN**



Continuação do Parecer: 5.667.692

\*Cenário: Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ e Faculdade de Enfermagem UERJ

\*Participantes: docentes dos cursos de graduação em enfermagem da instituição cenário (n=20)

\*Critérios de inclusão: ser docente com vínculo empregatício estatutário

\*Critérios de exclusão: docentes de enfermagem que estiverem licenciados ou em período de férias

\*Tipo de estudo: Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva de abordagem qualitativa do tipo

Pesquisa Ação (interação entre pesquisador e participante). A Pesquisa-Ação será utilizada nesta pesquisa a fim de permitir a participação dos docentes por meio de uma construção coletiva dos construtos do advocacy auxiliando a construção de uma ementa nos currículos de graduação de enfermagem.

\*Desenho do estudo: recrutamento de participantes, agendamento para realização do grupo focal, organização das atividades uma hora antes do inicio das mesmas, a coleta de dados nos dias estabelecidos para as reuniões. O debate será iniciado a partir das seguintes questões norteadoras: a) Qual a compreensão do Advocacy e como percebe o ensino do mesmo na enfermagem? b) Como você descreveria o processo ensino aprendizagem voltado para o conteúdo de Advocacy na enfermagem? c) Quais estratégias de ensino você realiza na sua prática profissional para o desenvolvimento do Advocacy? d) Quais as suas sugestões para o implemento de estratégias promotoras do Advocacy na graduação de enfermagem?

\*Coleta de Dados: Os dados serão coletados pela técnica do Grupo Focal (coleta de informações dos participantes por meio de uma discussão compartilhada em um mesmo local e durante um determinado tempo).

O contato ocorrerá por telefone, e-mail, além de aplicativos como WhatsApp, para uma sucinta apresentação do projeto e esclarecimentos sobre a pesquisa. Diante o aceite em participar da pesquisa, cada participante após a leitura, assinará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, será aplicado um formulário de informações sociodemográficas.

Após este contato inicial serão agendados datas para a realização do Grupo Focal que poderá ser realizado via eletrônica ou presencial de acordo com a disponibilidade dos docentes. Será solicitado o consentimento do participante para a utilização do gravador. Desta forma, as

Endereço: Rua Alonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepesanhesta@eean.ufrj.br



**UFRJ - ESCOLA DE  
ENFERMAGEM ANNA NERY -  
HOSPITAL ESCOLA SÃO  
FRANCISCO DE ASSIS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO DE JANEIRO / EEAN**



Continuação do Parecer: 5.667.092

atividades serão gravadas e transcritas na íntegra pelo pesquisador.

Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e serão mantidos em arquivo físico sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos após o término da pesquisa. A pesquisadora garante a guarda desse material, a confidencialidade e o sigilo desses dados, em que será utilizado letras e números no lugar de nomes e serviços.

**\*Análise dos dados:**

Análise de conteúdo de Bardin (2011). Pré-análise (organização do material pesquisado), Exploração do material (operações de codificação, categorização ou enumeração), Tratamento dos resultados, Inferência e Interpretação (validação dos resultados, destacando as informações obtidas por meio da análise). Também será utilizado o software IRAMUTEQ (interface do R para produzir análise textual) em que as palavras mais frequentes fornecidas nos segmentos de texto, será realizada a análise lexical.

**\*Resultados esperados:**

Construção do conhecimento científico na área de enfermagem, a fim de propor estratégias para a disseminação do Advocacy nos conteúdos curriculares de graduação e por conseguinte sua aplicação prática no âmbito profissional.

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO GERAL:**

- Analisar o conteúdo relacionado ao advocacy nos currículos de graduação de enfermagem

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar na matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem o conteúdo acerca do advocacy;
- Discutir estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos cursos de graduação em enfermagem;
- Elaborar uma ementa para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos currículos de graduação em enfermagem

**Endereço:** Rua Alfonso Cavalcanti, 275

**Bairro:** Cidade Nova

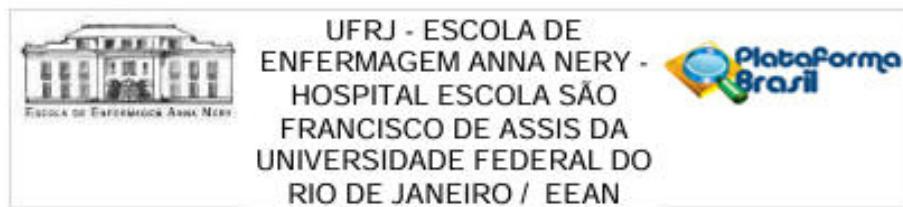
**CEP:** 20.211-110

**UF:** RJ

**Município:** RIO DE JANEIRO

**Telefone:** (21)3938-0962

**E-mail:** cepesanhesta@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.667.692

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Risco mínimo relacionado apenas as reflexões subjetivas que o pesquisador irá realizar, sem produzir impactos ou qualquer tipo de agravio aos participantes. Caso se perceba algum risco, a responsável pela realização do estudo se compromete a prestar toda a assistência necessária que esteja na sua gestão e competência, ou acionará pessoas ou serviços competentes ou da rede local de saúde, para que possa dar suporte ao enfrentamento dos problemas a serem apresentados. O benefício relacionado à participação na pesquisa relaciona-se a construção do conhecimento científico na área de enfermagem a fim de propor estratégias sobre a utilização do Advocacy nos conteúdos curriculares de graduação em enfermagem contribuindo para a disseminação deste conhecimento e, por conseguinte a aplicação prática do mesmo na busca de seus diretos."

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de doutorado a ser apresentado à Banca do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Pendência atendida.

A Carta de anuência está devidamente carimbada e assinada pela diretora institucional

#### **Recomendações:**

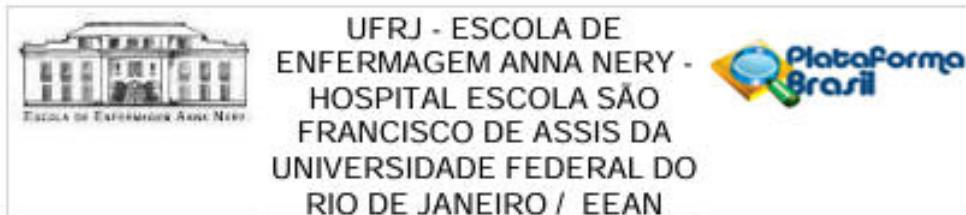
Recomendações atendidas

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de Rosto: adequada
- 2) Projeto de Pesquisa: adequado
- 3) Orçamento financeiro e fontes de financiamento: adequado
- 4) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: adequado
- 5) Cronograma: adequado
- 6) Carta(s) de anuência (concordância, assinatura e carimbo): adequada
- 7) Instrumento de coleta de dados: adequado
- 8) Termo de confidencialidade: não se aplica
- 9) Termo de Assentimento Informado: não se aplica

<b>Endereço:</b> Rua Alfonso Cavalcanti, 275	<b>CEP:</b> 20.211-110
<b>Bairro:</b> Cidade Nova	<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO
<b>UF:</b> RJ	
<b>Telefone:</b> (21)3938-0962	<b>E-mail:</b> capoenanesta@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.667.692

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Protocolo de pesquisa foi aprovado pelo CEP EEAN/HESFA na reunião de 27 de setembro de 2022. Observar aprovação nas instituições coparticipantes, se houver. Qualquer alteração no projeto deve ser comunicada aos CEP envolvidos, da mesma forma ocorrência de danos aos participantes oriundos da pesquisa. É obrigatória a apresentação de relatório parcial e final ao CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1983262.pdf	15/09/2022 22:04:32		Aceito
Outros	FormularioderespostaaspendedenciasdoCEPEEAN_HESFA_UFRJ.pdf	15/09/2022 22:02:44	Karla Gualberto Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CartadeAnuenciaEEANModificado.pdf	15/09/2022 21:54:16	Karla Gualberto Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEPKARLADOUTORADO.pdf	16/08/2022 20:58:28	Karla Gualberto Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEKARLACEP.pdf	16/08/2022 20:56:15	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	CurriculoKarla.pdf	15/08/2022 17:08:55	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	CurriculoSheila.pdf	15/08/2022 17:08:23	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	ChecklistAgosto.pdf	15/08/2022 16:43:25	Karla Gualberto Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CartaAnuenciaUERJ.pdf	15/08/2022 16:40:38	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	Formulario.pdf	15/08/2022 16:38:22	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	RoteiroGrupoFocal.pdf	15/08/2022 16:37:06	Karla Gualberto Silva	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	15/08/2022 16:35:30	Karla Gualberto Silva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAKarla15deagosto.pdf	15/08/2022 16:32:07	Karla Gualberto Silva	Aceito
Folha de Rosto	FOlhadeRosto15deagosto.pdf	15/08/2022	Karla Gualberto	Aceito

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275	CEP: 20.211-110
Bairro: Cidade Nova	Município: RIO DE JANEIRO
UF: RJ	E-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br
Telefone: (21)3938-0962	



UFRJ - ESCOLA DE  
ENFERMAGEM ANNA NERY -  
HOSPITAL ESCOLA SÃO  
FRANCISCO DE ASSIS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO DE JANEIRO / EEAN



Continuação do Parecer: 5.667.692

Folha de Rosto	FolhaddeRosto15deagosto.pdf	16:30:00	Silva	Aceito
----------------	-----------------------------	----------	-------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

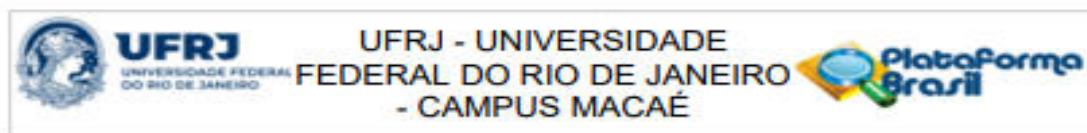
RIO DE JANEIRO, 27 de Setembro de 2022

---

Assinado por:  
Maria Angélica Peres  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Alonso Cavalcanti, 275	CEP: 20.211-110
Bairro: Cidade Nova	Município: RIO DE JANEIRO
UF: RJ	E-mail: cepeeanhesta@eean.ufrj.br
Telefone: (21)3938-0962	

## ANEXO B - Parecer CEP 2

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O ADVOCACY NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**Pesquisador:** Karla Gualberto Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61834222.1.3003.5699

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

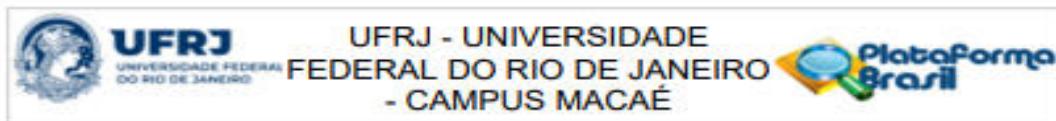
**Número do Parecer:** 6.427.936

**Apresentação do Projeto:**

Retirado das informações básicas do projeto da PB:

"Introdução: O advocacy em saúde corresponde a luta pela garantia dos próprios direitos e dos direitos dos pacientes/usuários dos serviços de saúde por meio de um cuidado de excelência e qualidade. Aliado a isso, proporcionar tais direitos oferece subsídios para o alcance da saúde de indivíduos e grupos sociais, sobretudo os mais vulneráveis, além de desenvolver um elo entre os serviços de saúde e a população. A inserção dos construtos do advocacy nos currículos de graduação em enfermagem, contribui para a valorização da categoria e reconhecimento da profissão na busca de salários dignos e melhores condições de trabalho. Cabe salientar ainda, que os docentes e discentes são atores ativos no processo ensino-aprendizagem, e uma vez que estes adquiram os conhecimentos acerca do advocacy, poderão implementar em sua prática cotidiana, disseminando os conhecimentos aprendidos. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa do tipo Pesquisa Ação para melhor compreensão do advocacy no processo ensino-aprendizagem da graduação de enfermagem. O estudo será realizado nas Faculdades de Enfermagem públicas, uma de caráter Federal e outra de caráter Estadual situadas no Estado do Rio de Janeiro, as quais desenvolvem atividades em nível de graduação, pós-graduação latu sensu e stricto sensu. A escolha do cenário da pesquisa justifica-se pelo fato

Endereço:	Av. Aluzio da Silva Gomes, 50 - Prédio da UFRJ - Campus Macaé, sala 205, 2º andar do bloco B.
Bairro:	Novo Cavaleiros
UF:	RJ
Município:	MACAÉ
Telefone:	(22)2141-4033
CEP:	27.930-560
E-mail:	cepufjymaca@macae.ufrj.br



Continuação do Parecer: 6.427.938

de apresentarem especificidades próprias nos modelos de administração de recursos humanos dos docentes e desta forma apresentando maior riqueza dos dados apresentados. Os participantes deste estudo serão os docentes dos cursos de graduação em enfermagem da instituição cenário. Essa escolha relaciona-se pelo reconhecimento destes como atores ativos envolvidos no processo ensino-aprendizagem na formação em enfermagem. Em relação aos critérios de inclusão: ser docente com vínculo empregatício estatutário, haja vista que os docentes substitutos são contratados temporariamente.

Como critérios de exclusão serão docentes de enfermagem que estiverem licenciados ou em período de férias. Para a coleta de dados será realizada por meio de dois instrumentos, quais sejam: um formulário de informações sociodemográfico e um roteiro do grupo focal com perguntas acerca do advocacy. Os dados serão analisados pela análise de conteúdo de Bardin e para apoiar a análise dos dados desta pesquisa, será utilizado também o software IRAMUTEQ. Ressalta-se que o projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/Universidade Federal do Rio de Janeiro (CEP-EEAN/HESFA/UFRJ) e coparticipantes

contemplando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466, de 12 de dezembro de 2012, contemplando os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, que são: autonomia; não maleficência; beneficência; e justiça.”

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Retirado do projeto da PB:

#### **\*Objetivo Geral:**

- Analisar o conteúdo relacionado ao advocacy nos currículos de graduação de enfermagem.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar na matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem o conteúdo acerca do advocacy;
- Discutir estratégias de ensino para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos cursos de graduação em enfermagem;
- Elaborar uma ementa para o desenvolvimento do conteúdo relativo do advocacy nos currículos de graduação em enfermagem.”

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Retirado do projeto da PB:

Endereço:	Av. Aluízio da Silva Gomes, 50 - Prédio da UFRJ - Campus Macaé, sala 205, 2º andar do bloco B.
Bairro:	Novo Cavaleiros
UF:	RJ
Telefone:	(22)2141-4033
Município:	MACAÉ
CEP:	27.930-560
E-mail:	cepufjmacae@macae.ufrj.br



**UFRJ**

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO DE JANEIRO

**UFRJ - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
- CAMPUS MACAÉ**



Continuação do Parecer: 6.427.936

"É importante destacar que o estudo apresenta risco mínimo, relacionado apenas as reflexões subjetivas que o pesquisador irá realizar, sem produzir impactos ou qualquer tipo de agravo aos participantes. Caso se perceba algum risco, a responsável pela realização do estudo

se compromete a prestar toda a assistência necessária que esteja na sua gestão e competência, ou acionará pessoas ou serviços competentes ou da rede local de saúde, para que possa dar suporte ao enfrentamento dos problemas a serem apresentados.

O benefício relacionado à participação na pesquisa relaciona-se a construção do conhecimento científico na área de enfermagem a fim de propor estratégias sobre a utilização do Advocacy nos conteúdos curriculares de graduação em enfermagem contribuindo para a disseminação deste conhecimento e, por conseguinte a aplicação prática do mesmo na busca de seus diretos"

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de um projeto de doutorado, o qual terá a coleta de dados com os docentes do Instituto de Enfermagem do Centro Multidisciplinar UFRJ Macaé. A pendência do último parecer foi solucionada ao inserir no cronograma o mês e ano de inicio e término da produção dos dados com docentes do curso de Enfermagem em Macaé(agosto de 2023 a dezembro de 2023 e janeiro de 2024 a abril de 2024).

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) pesquisador(a), ao término da pesquisa é necessário apresentar, via notificação, o Relatório Final (modelo disponível no site <http://www.macaé.ufrj.br> > comissões permanentes > CEP – Ética em Pesquisa). Após ser emitido o Parecer Consustanciado de aprovação do Relatório Final, deve ser encaminhado, via notificação, o Comunicado de Término dos Estudos para o encerramento de todo o protocolo na Plataforma Brasil.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Av. Aluízio da Silva Gomes, 50 - Prédio da UFRJ - Campus Macaé, sala 205, 2º andar do bloco B.

**Bairro:** Novo Cavaleiros

**CEP:** 27.930-960

**UF:** RJ

**Município:** MACAÉ

**Telefone:** (22)2141-4033

**E-mail:** cepufjmacaé@macae.ufrj.br



**UFRJ**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO DE JANEIRO

UFRJ - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
- CAMPUS MACAÉ



Continuação do Parecer: 6.427.936

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJECTO_2204958.pdf	29/09/2023 19:15:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODOUTORADOKARLA092023.pdf	29/09/2023 19:13:31	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	PendenciaCEPMA/CAE.pdf	28/09/2023 20:21:52	Karla Gualberto Silva	Aceito
Cronograma	CronogramaKarlaGualbertoRevisado.pdf	28/09/2023 20:17:35	Karla Gualberto Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodoutoradoKarla2023.pdf	02/08/2023 19:07:31	Karla Gualberto Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE02deagosto2023.pdf	02/08/2023 19:04:50	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	FormularioderespostaaspendedenciasdoCEPEEAN_HESFA_UFRJ.pdf	15/09/2022 22:02:44	Karla Gualberto Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEPKARLADOUTORADO.pdf	16/08/2022 20:58:28	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	CurriculoKarla.pdf	15/08/2022 17:08:55	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	CurriculoSheila.pdf	15/08/2022 17:08:23	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	ChecklistAgosto.pdf	15/08/2022 16:43:25	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	Formulario.pdf	15/08/2022 16:38:22	Karla Gualberto Silva	Aceito
Outros	RoteiroGrupoFocal.pdf	15/08/2022 16:37:06	Karla Gualberto Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço:	Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Prédio da UFRJ - Campus Macaé, sala 205, 2º andar do bloco B.		
Bairro:	Novo Cavaleiros	CEP:	27.930-560
UF: RJ	Município: MACAE		
Telefone:	(22)2141-4033	E-mail:	cepufjmacae@macae.ufrj.br



**UFRJ**  
UNIVERSIDADE FEDERATIVA DO RIO DE JANEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO DE JANEIRO

UFRJ - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
- CAMPUS MACAÉ



Continuação do Parecer: 6.427.536

MACAE, 16 de Outubro de 2023

Assinado por:

**Sabrina Ayd Pereira Jose**  
**(Coordenador(a))**