

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS**

**BIANCA SILVA DE MORAIS FREIRE**

**AÇÕES COM POTENCIAL PARA ENFERMAGEM DE PRÁTICA  
AVANÇADA NO SUL DE MINAS GERAIS**

**ALFENAS/MG  
2023**

**BIANCA SILVA DE MORAIS FREIRE**

**AÇÕES COM POTENCIAL PARA ENFERMAGEM DE PRÁTICA  
AVANÇADA NO SUL DE MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Processo de cuidar em Enfermagem.

Orientadora: Profa Dra Isabelle Cristinne  
PintoCosta

**ALFENAS/MG  
2023**

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas  
Biblioteca Central

Freire, Bianca Silva de Morais.

Ações com potencial para enfermagem de prática avançada no sul de Minas Gerais / Bianca Silva de Morais Freire. - Alfenas, MG, 2023.  
96 f. : il. -

Orientador(a): Isabelle Cristinne Pinto Costa.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2023.

Bibliografia.

1. Enfermagem. 2. Prática Avançada de Enfermagem. 3. Processo de Enfermagem. 4. Atenção à Saúde. I. Costa, Isabelle Cristinne Pinto, orient.  
II. Título.

Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.

**BIANCA SILVA DE MORAIS FREIRE**

**AÇÕES COM POTENCIAL PARA ENFERMAGEM DE PRÁTICA AVANÇADA NO SUL DE MINAS GERAIS**

A Presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação da Dissertação apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem

Aprovada em: 27 de novembro de 2023.

Profa. Dra. Isabelle Cristinne Pinto Costa

Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Cristiane Giffoni Braga

Instituição: Faculdade Wenceslau Braz

Profa. Dra. Andreia Cristina Barbosa Costa

Instituição: Universidade Federal de Alfenas



Documento assinado eletronicamente por **Isabelle Cristinne Pinto Costa, Professor do Magistério Superior**, em 27/11/2023, às 15:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1135084** e o código CRC **59E4B549**.

## AGRADECIMENTOS

À Deus por me guiar, iluminar e me dar força para seguir em frente mesmo com as dificuldades.

Aos meus pais e minha irmã, pelo apoio, compreensão e pelo exemplo de força e perseverança. Ao meu marido pelo amor, apoio e dedicação que tornou essa conquista possível. Essa vitória também é de vocês.

Aos meus amigos e amigas pelo incentivo e por tornarem essa jornada mais tranquila.

Agradeço à minha Orientadora Profa. Dra. Isabelle Cristinne Pinto Costa, pelos ensinamentos, pelo exemplo de como é ser uma grande professora e pesquisadora, pelo apoio e por não medir esforços para auxiliar no meu desenvolvimento.

Aos colegas e professores do mestrado pelo incentivo e experiências compartilhadas. Às professoras Dra. Andreia Cristina Barbosa Costa, Dra. Cristiane Giffoni Braga, Dra. Adriana Olímpia Barbosa Felipe, Dra. Lucélia Terra Chini e Dra. Jael Rúbia Figueiredo de Sá França pelo aceite do convite e pela participação na qualificação e defesa, agradeço imensamente por terem contribuído para a construção desse trabalho.

Agradeço à Dra. Andreia Cristina Barbosa Costa pelo importante auxílio com a análise estatística do estudo e à discente de graduação em Enfermagem Yasmim Ribeiro Fracaroli pela contribuição.

Agradeço à Profa Dra. Emilia Campos de Carvalho pela importante contribuição. Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas–UNIFAL/MG pela oportunidade.

Aos enfermeiros e enfermeiras atuantes no Sul de Minas Gerais que participaram do estudo.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Código de financiamento 001.

## RESUMO

Enfermeiro de prática avançada é aquele que adquiriu uma base de conhecimentos especializada, que tem a capacidade de tomar decisões complexas e, que possui habilidades e competências clínicas para prática expandida, cujas características são moldadas pelo seu contexto e pelo país de origem, em que eles são credenciados para atuar. O estudo teve como objetivo analisar as ações com potencial para Enfermagem de Prática Avançada implementadas por enfermeiros que atuam no sul de Minas Gerais, com base nas diretrizes do Conselho Internacional de Enfermeiros. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem metodológica quantitativa e amostra não probabilística do tipo bola de neve. Foi utilizado um questionário autoral sobre as características sociodemográficas de enfermeiros. Também incluiu questões relacionadas a experiência destes profissionais em relação à Enfermagem de Prática Avançada. O referido formulário foi enviado de forma online pela plataforma Google Forms®, com divulgação pela internet, por meio de aplicativos de mensagens e redes sociais. Os dados foram analisados estatisticamente por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Participaram do estudo 140 enfermeiros atuantes no sul de Minas Gerais, sendo o sexo de nascimento majoritariamente feminino (90%). A faixa etária variou entre 23 a 66 anos, maioria de etnia branca (74,28%) e estado civil casada (54,29%). Com relação ao tempo de formação, variou de um a 44 anos. A maioria dos enfermeiros (82,86%) afirmou possuir pós-graduação, sendo a Saúde da Família o destaque entre os respondentes, entretanto 61 (44,58%) deles, possui maior tempo de atuação profissional em atenção hospitalar/especializada. Verificou-se que o conceito de Enfermagem de Prática Avançada ainda não é amplamente compreendido entre os enfermeiros que atuam na região sul de Minas Gerais. No questionário, foram listadas ações de Enfermagem de Prática Avançada com base nas diretrizes do Conselho Internacional de Enfermeiros, sendo divididas em dois domínios: cuidado e gestão/educação. No domínio do cuidado, observou-se que a maioria (65,71%) dos entrevistados relatou realizar atividades como a avaliação de feridas e prescrição de curativos, juntamente com o encaminhamento de pacientes para outros serviços ou profissionais (57,14%). No contexto da gestão/educação, a atividade mais destacada foi a participação em reuniões para a elaboração e implementação de protocolos de prevenção de riscos e danos (50%), seguida pela atuação como formadores de recursos humanos por meio da educação continuada (44,29%). Portanto, ficou evidente que a maioria dos participantes demonstrou falta de conhecimento em relação às ações específicas desempenhadas pelo enfermeiro de prática avançada, o que revela uma lacuna na compreensão desse papel profissional. Os resultados ressaltam a necessidade de compreender as capacidades e o potencial dos enfermeiros de prática avançada. Essa compreensão pode afetar positivamente a criação e adaptação de políticas públicas de saúde que reconheçam e aproveitem essas competências, o que pode ser particularmente benéfico em localidades onde é necessária a otimização do papel dos enfermeiros e melhora do acesso aos cuidados de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Atenção à Saúde.

## ABSTRACT

An advanced practice nurse is one who has acquired a specialized knowledge base, who has the ability to make complex decisions, and who possesses clinical skills and competencies for expanded practice, whose characteristics are shaped by their context and the country of origin in which they are accredited to act. The study aimed to analyze actions with potential for Advanced Practice Nursing implemented by nurses working in the south of Minas Gerais, based on the guidelines of the International Council of Nurses. This is a descriptive, cross-sectional study, with a quantitative methodological approach and a non-probabilistic snowball sample. An authorial questionnaire on the professional characteristics of nurses was used. It also included questions related to the experience of these professionals in relation to Advanced Practice Nursing. The aforementioned form was sent online via the Google Forms® platform, with dissemination over the internet, through messaging applications and social networks. The data were statistically analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program. 140 nurses working in the south of Minas Gerais participated in the study, the majority of whom were female at birth (90%). The age range ranged from 23 to 66 years old, the majority were white (74.28%) and married (54.29%). Regarding training time, it ranged from one to 44 years. The majority of nurses (82.86%) stated that they had a postgraduate degree, with Family Health being the highlight among the respondents, however 61 (44.58%) of them had a longer professional experience in hospital/specialized care. It was found that the concept of Advanced Practice Nursing is still not widely understood among nurses working in the southern region of Minas Gerais. In the questionnaire, Advanced Practice Nursing actions were listed based on the guidelines of the International Council of Nurses, divided into two domains: care and management/education. In the care domain, it was observed that the majority (65.71%) of interviewees reported carrying out activities such as evaluating wounds and prescribing dressings, along with referring patients to other services or professionals (57.14%). In the context of management/education, the most prominent activity was participation in meetings to develop and implement risk and damage prevention protocols (50%), followed by acting as human resources trainers through continuing education (44, 29%). Therefore, it was evident that the majority of participants demonstrated a lack of knowledge regarding the specific actions performed by advanced practice nurses, which reveals a gap in understanding this professional role. The results highlight the need to understand the capabilities and potential of advanced practice nurses. This understanding can positively affect the creation and adaptation of public health policies that recognize and take advantage of these skills, which can be particularly beneficial in locations where it is necessary to optimize the role of nurses and improve access to health care.

**Keywords:** Nursing; Advanced Practice Nursing; Nursing Process; Delivery of Health Care.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Cidades onde os(as) enfermeiros(as) exercem a profissão. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	34
Figura 2 - Ano de formação em enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	35
Figura 3 - Instituição em que adquiriu o grau de bacharel em enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	37
Figura 4 - Áreas de pós-graduação. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	38
Figura 5 - Áreas de atuação profissional atual. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	40

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	33
Tabela 2 - Caracterização em relação à escolaridade e atuação profissional. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	36
Tabela 3 - Caracterização em relação ao setor de atuação profissional atual. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	38
Tabela 4 - Frequência de realização das etapas do processo de enfermagem/ consulta de enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=140).....	41
Tabela 5 - Enfermagem de prática avançada. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	46
Tabela 6 - Atividades que os participantes consideram que os enfermeiros de prática avançada executam. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	47
Tabela 7 - Atividades realizadas pelos participantes no domínio do cuidado. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	50
Tabela 8 - Atividades realizadas pelos participantes no domínio gestão/ educação. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).....	52
Tabela 9 - Valores do coeficiente de correlação (r) de Spearman e valores de p para as variáveis independentes: maior tempo de atuação como docente/pesquisador, maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial, maior tempo de atuação na APS, participação em cursos de atualização, avaliação dos resultados de Enfermagem, preparo acadêmico para aplicação do PE e uso de SLP; e o nível de conhecimento referido sobre EPA. Alfenas, MG, Brasil, 2023. (n=140).....	54
Tabela 10 - Análise univariada da EPA segundo as variáveis: área de maior tempo de atuação na APS, avaliação dos resultados de enfermagem e utilização de SLP. Alfenas, MG, Brasil, 2023. (n=140).....	55

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EPA	Enfermagem de Prática Avançada
EUA	Estados Unidos da América
ICN	<i>International Council Of Nurses</i>
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
MS	Ministério da Saúde
COREN-MG	Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PE	Processo de Enfermagem
ECE	Enfermeira Clínica Especialista
ECD	Enfermeira de Cuidados Diretos
RN	<i>Registered Nurse</i>
NP	<i>Nurse Practitioner</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
APH	Atendimento Pré-hospitalar
SBV	Suporte Básico de Vida
SLP	Sistemas de Linguagens Padronizados
RCLE	Registro de Consentimento Livre e Esclarecido
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
NANDA-I	<i>North American Nursing Diagnosis Association - International</i>
NIC	<i>Nursing Intervention Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
CIPE	<i>International Classification for Nursing Practice</i>
CIAP	<i>International Classification of Primary Care</i>
ESUS PEC	Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão
SEAP	Secretaria de Estado da Administração Penitenciária
SOAP	Acrônimo - Subjetivo / Objetivo / Avaliação / Plano
PICC	<i>Peripherally Inserted Central Catheter</i> (Cateter central de inserção periférica)
PIA	Pressão Intra-Abdominal

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1	REVISÃO DE LITERATURA .....	13
1.1.1	Panorama da enfermagem de prática avançada em distintas regiões do mundo e no Brasil .....	14
1.1.2	Ações de enfermagem de prática avançada.....	20
1.2	OBJETIVOS .....	25
1.2.1	Objetivo geral .....	25
1.2.2	Objetivos específicos .....	25
<b>2</b>	<b>DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>26</b>
2.1	MÉTODO .....	26
2.1.1	Desenho do estudo.....	26
2.1.2	População e amostra do estudo.....	26
2.1.3	Recrutamento.....	27
2.1.4	Critérios de elegibilidade.....	28
2.1.5	Instrumentos de coleta de dados .....	29
2.1.6	Procedimentos para a coleta de dados .....	30
2.1.7	Análise e apresentação dos dados.....	30
2.1.8	Aspectos éticos .....	31
2.2	RESULTADOS.....	32
2.2.1	Caracterização dos participantes da pesquisa .....	32
2.2.2	Perfil sociodemográfico.....	32
2.2.3	Perfil profissional.....	34
2.2.4	Caracterização dos participantes quanto ao cumprimento dos requisitos estabelecidos pela resolução COFEN Nº 358/2009.....	40
2.2.5	Enfermagem de prática avançada: conhecimento e atividades desenvolvidas.....	45
2.2.6	Correlação do nível de conhecimento sobre EPA com as variáveis: área de maior tempo de atuação, frequência da avaliação dos resultados de enfermagem, participação em cursos de atualização profissional, preparo para aplicar o PE e uso de SLP .....	53
2.3	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS .....	56
<b>3</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>69</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>71</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>85</b>
	<b>ANEXO.....</b>	<b>91</b>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a literatura existente, a definição conceitual da Enfermagem de Prática Avançada (EPA) é desafiadora, devido à ampla e em constante expansão variedade de práticas que essa terminologia engloba. É comum que diferentes definições sejam adaptadas para cada contexto, já que cada país se encontra em estágio diferente na sua implementação e regulamentação própria quanto ao exercício profissional (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Neste estudo adotou-se o conceito da Rede Internacional de Enfermeiras Profissionais/ Enfermagem de Prática Avançada, do *International Council of Nurses (ICN)* (2017), em que o enfermeiro de prática avançada é aquele que adquiriu uma base de conhecimentos especializada, que tem a capacidade de tomar decisões complexas e, que possui habilidades e competências clínicas para prática expandida, cujas características são moldadas pelo seu contexto e pelo país de origem, em que eles são credenciados para atuar. As recomendações do *ICN* reforçam a importância de investimentos na qualificação da formação do EPA, desde a graduação, se potencializando na capacitação e pleno exercício desta prática no mestrado.

Segundo Zanetti (2015) o incentivo às pesquisas sobre a EPA é um ponto crucial a ser desenvolvido, considerando aumentar a produção do conhecimento em enfermagem, fato que contribuirá para a fixação dessas práticas nos serviços de saúde, uma vez que fornece elementos para a consolidação da profissão enquanto ciência. Assinala-se ainda que há escassez de produções científicas nacionais sobre a temática (REWA *et al.*, 2019).

Em 2014, o Comitê Executivo da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) propôs um Plano Estratégico para a Cobertura Universal de Saúde, com foco na qualidade dos serviços, incentivando os Ministérios da Saúde dos países latino-americanos a formar recursos humanos capacitados para atuar na Atenção Primária à Saúde (APS), introduzir novos perfis de profissionais e técnicos e fortalecer os existentes, consolidando equipes multidisciplinares e colaborativas (PAHO, 2014).

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em parceria com a OPAS, tem promovido discussões relacionadas à EPA visando a sua implementação no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Tais discussões baseiam-se nos modelos canadenses e americanos e têm como o objetivo de aumentar o escopo da prática do enfermeiro e sua resolutividade, ampliando o acesso e a cobertura à saúde da população

(COFEN, 2015). A APS representa o nível prioritário de cuidados de saúde ao qual os usuários entram no sistema público de saúde, além disso, devido à sua conexão com os outros níveis de atenção e à sua proximidade com a população, desempenha um papel fundamental na garantia do acesso e eficácia dos cuidados prestados, apresentando grande resolutividade (RIBEIRO; SCATENA, 2019).

Em maio de 2016, em reunião realizada entre o COFEN, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Ministério da Saúde (MS), houve a pactuação para a implementação das práticas avançadas no Brasil (COFEN, 2016).

No estado de Minas Gerais, assim como em todo o Brasil, os profissionais estão em busca de novas práticas que ampliem o acesso à saúde de qualidade. O Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG) tem trabalhado para a criação de protocolos assistenciais para fortalecer essas práticas avançadas. Após o Conselho Federal de Medicina contestar, em 2019, o lançamento de um protocolo que permite ao profissional de enfermagem a solicitação de exames e prescrição de medicamentos para pacientes da rede pública, atribuições regulamentadas pela Lei Federal N. 7.498 de 1986 e pela Portaria nº 2.488 de 2011, o COREN-MG publicou uma nota de esclarecimento e chamou a atenção para a importância do envolvimento do profissional médico, para evitar resistência da categoria profissional ao atendimento à saúde compartilhado (BRASIL, 1986; BRASIL, 2011; COREN-MG, 2019a).

Em 2019, o Hospital Sofia Feldman formou quatro enfermeiras obstetras capacitadas em ultrassonografia, o que foi considerado pela Presidente do COREN-MG em exercício, um momento histórico e um avanço para a enfermagem, que exerce assim seu protagonismo. Reafirmou que a enfermagem e a medicina funcionam em conjunto, são complementares e não subordinadas. O COFEN incentiva a utilização de tecnologias e práticas avançadas para a assistência de enfermagem, por isso, ações como essa do Hospital de Belo Horizonte estão em sintonia com os projetos do Conselho Federal (COREN-MG, 2019b).

Segundo o COFEN (2023a) a enfermeira brasileira, Beatriz Toso, está entre as cinco pessoas selecionadas para ser embaixadora da Associação Americana de Enfermeiros de Práticas Avançadas do Conselho Internacional de Enfermeiros (AANP/ICN), ela representará a AANP em eventos e é a segunda brasileira a receber essa nomeação.

Diante de tais ponderações, averigua-se que o Brasil apresenta condições

favoráveis para o desenvolvimento do papel da EPA, visto que apresenta alicerces para a regulamentação da prática, especialmente a Lei nº 7498/1986, que regulamenta o exercício da profissão de Enfermagem, e a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (TOSO, 2016).

A Lei do Exercício Profissional descreve como atividade privativa do enfermeiro a realização da consulta de enfermagem que inclui cuidados de maior complexidade e exige pronta tomada de decisão por meio de conhecimentos científicos, permitindo a prescrição de medicamentos aprovados em programas de saúde pública.

Entende-se que embora o país apresente condições favoráveis para o desenvolvimento da EPA, são necessárias pesquisas que colaborem para a compreensão de perspectivas, facilitadores e barreiras da prática no cenário nacional, assim como para a identificação de necessidades de saúde da população e expectativas do papel desses profissionais (MIRANDA NETO *et al.*, 2018).

Por conseguinte, é de suma importância o mapeamento de tais práticas, buscando compreender como esse processo de aquisição de competências se faz na formação do enfermeiro para tomadas de decisões assertivas ao intervir e ao obter resultados sensíveis ao indivíduo, à família e à comunidade, por meio do Processo de Enfermagem (PE), documentado, seja na APS, nos ambientes hospitalares, instituições de longa permanência, e centro de atendimento. Além disso, incorpora-se a complexidade do paciente, usuário do sistema de saúde, que é afetado, propiciando evidenciar o foco da EPA e conferir identidade à enfermagem enquanto prática social relevante, com um saber específico.

A partir do exposto, delineou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as atividades realizadas, com potencial para Enfermagem de Prática Avançada, no contexto dos municípios localizados no Sul de Minas Gerais?

## 1.1 REVISÃO DE LITERATURA

Esta sessão é responsável por apresentar uma análise crítica e sistemática das principais contribuições teóricas existentes sobre a EPA, buscando identificar as lacunas de conhecimento ainda existentes e as possibilidades de novas contribuições.

Nesse sentido, a revisão da literatura é fundamental para demonstrar a originalidade e relevância da pesquisa, bem como para embasar a formulação das

hipóteses e objetivos específicos. Além disso, apresenta uma análise da EPA que servirá de base para o desenvolvimento do estudo, bem como das principais pesquisas empíricas já realizadas sobre o tema, buscando identificar as convergências e divergências entre os resultados encontrados e as lacunas de conhecimento ainda existentes.

Por conseguinte, buscou-se realizar uma revisão de literatura dos temas que permeiam este estudo, que são a EPA e suas ações/ atividades. Adiante, serão apresentados alguns entendimentos sobre os temas aqui propostos, com a finalidade de aproximação com o objeto de estudo deste trabalho.

### 1.1.1 Panorama da enfermagem de prática avançada em distintas regiões do mundo e no Brasil

A EPA é um tema em constante evolução em todo o mundo, com diferentes abordagens e modelos adotados em distintas regiões. O debate sobre esta temática tem sido cada vez mais presente no cenário mundial, em que organizações internacionais estão incentivando ações para atender às necessidades globais de saúde (LI *et al.*, 2020; PARKER; HILL, 2017).

É oportuno mencionar que o desenvolvimento da EPA pelo mundo e pelo Brasil apresenta diferentes nomenclaturas, existem mais de 50 títulos diferentes para o enfermeiro de prática avançada. O ICN caracteriza a definição de EPA como um conjunto de intervenções de enfermagem em nível avançado, relacionado ao que normalmente está estabelecido para o enfermeiro em cada país e com a obrigatoriedade da formação mínima em nível de pós-graduação. Desta titulação deriva o enfermeiro de prática avançada, que possui conhecimento especializado, habilidades e competências clínicas para tomada de decisões complexas (BRYANT-LUKOSIUS *et al.*, 2017; SCHOBER *et al.*, 2020).

As diversas atribuições do enfermeiro de prática avançada podem ser categorizadas em dois grupos: Enfermeira Clínica Especialista (ECE) e Enfermeira de Cuidados Diretos (ECD) (SCHOBER *et al.*, 2020). A ECE é a profissional que realiza a formação inicial, internacionalmente conhecida como *Registered Nurse (RN)*, e passa pela pós-graduação em uma clínica específica. As ECD são profissionais licenciadas para atuação como enfermeira generalista, mas com maior escopo de prática do que o do RN, estas são intituladas na maior parte dos países como *Nurse Practitioner (NP)* (ANNP, 2021; BRYANT-LUKOSIUS *et al.*, 2017; PARKER; HILL, 2017). A experiência clínica, em pesquisa, em educação e em gestão ou liderança são elementos

essenciais para o enfermeiro de prática avançada, com destaque à dimensão clínica (LEE; HENDRIKS; DEATON, 2020).

Nos Estados Unidos (EUA) a EPA teve seu início no final do século XIX e início do século XX. Neste período as enfermeiras tinham em seu escopo de prática o diagnóstico, a implementação de intervenções e o encaminhamento de pacientes e atuavam em regiões de difícil acesso. Essa ampliação da prática passou a ser considerada como forma de melhorar o acesso aos serviços de saúde em meados de 1970. Houve dificuldades para regulamentação, sendo o primeiro passo a definição de que, em condições específicas, as enfermeiras poderiam diagnosticar e prescrever medicamentos, sendo a base para programas de treinamento para algumas especialidades (KEELING, 2015).

O envelhecimento populacional e aumento dos casos de comorbidade crônica foram fatores decisivos para a ampliação das práticas de enfermagem no país. Atualmente, são quatro as titulações para o enfermeiro de prática avançada: ECE, NP, enfermeiras obstetras e enfermeiras anestesistas. Entre os diferentes estados existem disparidades em relação à formação, escopo de prática e demais regulamentações (ANNP, 2021; PARKER; HIL, 2017). A partir dos anos 2000 a Enfermagem de Prática Avançada já apresentava resultados positivos relacionados à redução de custo com hospitalizações (BROOTEN *et al.*, 2002). Porém, ainda existem desafios, como o déficit de docentes clinicamente competentes, os gastos com a formação sem garantia de retorno, a legislação desatualizada, entre outros.

O Canadá por sua vez, possui como antecedente histórico, no final do século XIX, a atuação de enfermeiras em áreas remotas do país. E, assim como nos EUA, a partir dos anos de 1970 foram iniciados processos para a formalização da prática avançada. Esse início foi impulsionado, dentre outros fatores, pelo aumento da complexidade do cuidado clínico ocorrido após a segunda guerra mundial (KAASALAINEN *et al.*, 2010).

Recentemente, o Canadá tem se destacado mundialmente por seus investimentos em pesquisas e cursos de pós-graduação sobre práticas avançadas e apoio aos profissionais de enfermagem (KAASALAINEN *et al.*, 2010). No país, o requisito mínimo é obter um mestrado, sendo que existem três diferentes titulações: especialistas clínicos, enfermeiros de APS e enfermeiros de cuidados agudos (SHEER; WONG, 2008). Os enfermeiros de APS são os mais consolidados em relação à regulamentação da prática clínica. Para garantir a padronização da profissão, a *Canadian Nurses Association* coordena 26 organizações certificadoras (PARKER; HILL, 2017; SHEER; WONG,

2008).

Além disso, destaca-se que a implementação da EPA na APS é adotada há mais de cinquenta anos em países como o Canadá e EUA e que veem oferecendo, indubitavelmente, um acesso amplo ao serviço de saúde e contribuindo para diminuição das filas de esperas, promovendo uma cobertura universal, assim sendo avaliada como positiva tanto para os usuários e para o serviço, quanto para os profissionais (TOSO, 2016).

Na Europa, a motivação para implementação da Enfermagem de Prática Avançada se assemelha à dos EUA, como o envelhecimento populacional e a complexidade das doenças crônicas. Segundo Lee e Hendriks (2020), as evidências de custo-benefício e capacidade educacional ainda são limitadas. No Reino Unido há uma série de variações regionais no título e no campo de prática do EPA. Já a Holanda considera o cuidado às condições somáticas em cinco categorias: o cuidado preventivo, cuidado agudo, cuidado intensivo, cuidados crônicos e cuidados à saúde mental. Outros países têm realizado a implementação da Enfermagem de Prática Avançada na última década, como a Finlândia, com início em 2003, a Suécia em 2010, a República da Irlanda 2019, e em 2020, a Dinamarca, Noruega, República Tcheca e Hungria (MAIER; AIKEN; BUSSE, 2017). Ainda não há consenso sobre a definição da Enfermagem de Prática Avançada, formação necessária e papel do profissional, mesmo sendo o continente com maior número de países com algum nível de implementação (LEE; HENDRIKS; DEATON, 2020). A área com maior destaque para a EPA tem sido a APS, inclusive em relação à qualidade dos cuidados prestados (MAIER; AIKEN; BUSSE, 2017).

Assim como nos demais continentes citados, a Oceania teve como motivação a necessidade de atendimento a pacientes em áreas rurais remotas e em outros locais que apresentavam lacunas no quesito acesso. A Austrália e a Nova Zelândia possuem experiências consolidadas, inclusive com acompanhamento das práticas realizadas em nível avançado. O nível mínimo de formação considerado é o mestrado e a regulamentação é responsabilidade dos órgãos da enfermagem (MAIER; AIKEN; BUSSE, 2017; PARKER; HILL, 2017; SHEER; WONG, 2008). Em 2000 ocorreu a regulamentação da EPA e, em 2005, os padrões para o escopo da prática foram estabelecidos. Porém, até 2017, não possuíam registro específico de formação, e também havia divergências em relação aos títulos e papel do profissional. As áreas de especialização ainda necessitam de maior estruturação (PARKER; HILL, 2017).

Na Nova Zelândia, os programas para avanço profissional do EPA são chamados

de Clinical Career Pathways e foram implantados na década de 1980. O objetivo do programa seguiu os mesmos objetivos do programa de avanço nos EUA: reconhecer enfermeiros pela sua experiência clínica e promover o desenvolvimento profissional e autonomia (NATIONAL NURSING ORGANIZATIONS, 2005).

Um artigo baseado nas respostas de uma pesquisa com enfermeiras anestesistas na Noruega reitera a ideia de que programas de avanço são necessários. Esta pesquisa revelou que muitas vezes os enfermeiros estão insatisfeitos com o nível de desenvolvimento profissional que lhes são proporcionados, verificando-se assim que a falta de programas de avanço clínico merece mais destaque (AVERLID, 2017).

As iniciativas de implantação da Enfermagem de Prática Avançada na Ásia têm a mesma justificativa dos demais continentes citados anteriormente (LI *et al.*, 2020; YI, 2016). A China se destaca na região da Ásia oriental devido às experiências de prática avançada consolidadas em Hong Kong e Taiwan (SHEER; WONG, 2008). Destaca-se que foi estabelecida em 2002, com a função de enfermeira especialista, e, em 2008, surgiu um papel mais elevado, com a titulação de enfermeira consultora clínica. As funções do EPA são a avaliação clínica avançada, educação, pesquisa e consulta, além do gerenciamento de casos ambulatoriais. Mas ainda há dificuldades a serem superadas como direitos limitados para atuação, ou seja, autonomia parcial e não integral, e a falta de aceitação por parte da população e por outros profissionais de saúde (PARKER; HILL, 2017). O primeiro programa de mestrado e o primeiro programa de treinamento em serviço tiveram seu início em 2017 (LI *et al.*, 2020).

Ainda em relação a este continente, as especialistas pioneiras na titulação como EPA foram as enfermeiras parteiras e enfermeiras anestesistas nos anos 2000, e a seguir foram agregadas novas áreas. Nesse período, Cingapura e Tailândia também apresentaram iniciativas. Além do Japão, que, apesar de não evidenciar o título EPA, formava enfermeiras especialistas e mestres (SHEER; WONG, 2008). Nos anos 1990, iniciativas foram observadas também na região da Ásia Ocidental, países como a Jordânia e a Arábia Saudita, e mais recentemente Omã, Emirados Árabes Unidos e Catar iniciaram programas de especialização e mestrado. Além disso, países têm recebido apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o desenvolvimento da Enfermagem de Prática Avançada, como o Afeganistão, Egito, Irã, Iraque, Marrocos, Palestina e outros (ALMUKHAINI *et al.*, 2020).

A África, devido ao enfrentamento de graves situações de pobreza, saúde e escassez de profissionais, tem a Enfermagem como profissão reconhecida por atender a

maior parte das necessidades de saúde da população. Até 2007, iniciativas de Enfermagem de Prática Avançada foram identificadas em países como a Botsuana e a África do Sul, mas sem definição concreta do escopo da prática (SHEER; WONG, 2008).

A motivação evidenciada no continente supracitado é a dificuldade de acesso aos cuidados de saúde, além da alta mortalidade da população menor que 12 anos. Nesse contexto, a Enfermagem de Prática Avançada está relacionada à necessidade de melhorar a relação custo-benefício dos cuidados em saúde. Assim como em outros continentes, as barreiras englobam a não aceitação da categoria médica, dificuldade para regulamentação, recursos limitados e falta de programas de referência específicos (CHRISTMALS; ARMSTRONG, 2019).

Na região da América Latina, a implantação da Enfermagem de Prática Avançada tem sido considerada incipiente, pois não há consenso sobre definição, formação e regulação. Embora os mecanismos de regulação estejam sendo desenvolvidos em alguns países, nenhum está estabelecido, e poucos são os programas de educação voltados para essa prática (BRYANT-LUKOSIUS *et al.*, 2017). Com o objetivo de aumentar a cobertura e acesso aos serviços de saúde, a OPAS tem sido grande incentivadora para a implementação da prática avançada (CASSIANI; ROSALES, 2016; CASSIANI; ZUG, 2014).

A partir de 2018, começaram as publicações da OPAS referentes às competências necessárias para o EPA em países latino-americanos, com o intuito de produzir um protótipo curricular (CASSIANI *et al.*, 2018; HONIG; DOYLE-LINDRUD; DOHRN, 2019). O acesso a cuidados de saúde em regiões remotas e a redução de custos são motivos para a implantação da prática. A área da Enfermagem considerada favorável para tanto é a APS, destacando a possibilidade de maior autonomia dos profissionais de enfermagem para prescrições de medicamentos. Países como Brasil, México, Chile e Colômbia são cenários vistos como os mais propícios (BEZERRIL *et al.*, 2018).

Os países desse continente com experiências mais concretas para implantação da Enfermagem de Prática Avançada são Jamaica e Belize. O fato de existirem mais profissionais de enfermagem em nível técnico do que graduados, a resistência de outros profissionais em relação ao enfermeiro de prática avançada, a formação falha em APS, as diferenças regionais de desenvolvimento socioeconômico dos países e a fragilidade dos movimentos políticos em prol dessa iniciativa, são vistos como barreiras para a implementação (BEZERRIL *et al.*, 2018; BRYANT-LUKOSIUS *et al.*, 2017).

Especificamente no Brasil, a profissão de Enfermagem é respaldada pela Lei do

Exercício Profissional nº 7.498/86 (BRASIL, 1986). Nesta legislação são descritas as atividades privativas do enfermeiro, como a consulta de Enfermagem, os cuidados de Enfermagem que exijam maior complexidade técnica, tomada de decisões rápidas e baseadas em conhecimentos científicos, também a prescrição de medicamentos estabelecidos por protocolos institucionais. Portanto, pode-se considerar que a base para a construção da regulamentação da EPA no país já está estabelecida (TOSO, 2016). Além de outras regulamentações já citadas anteriormente, como a portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a PNAB e atribui aos enfermeiros atividades como a realização da consulta de enfermagem e, observados os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores, a solicitação de exames complementares, prescrição de medicações e encaminhamento de usuários a outros serviços (BRASIL, 2011).

A literatura mostra que a autonomia clínica no âmbito da APS ou da saúde da mulher pode ser considerada como equivalente ao que é desenvolvido como prática avançada em outros países (ANDRIOLA; ISONENBERG; LIRA, 2020a; BELLAGUARDA *et al.*, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2018; PEREIRA; OLIVEIRA, 2018).

Em revisão de escopo conduzida com o objetivo de mapear as ações implementadas de EPA no contexto brasileiro, foi possível constatar que a pesquisa sobre a temática no referido cenário é incipiente, constatando ainda um salto na produção científica brasileira acerca da temática a partir do ano de 2018 (FREIRE *et al.*, 2023). Acredita-se que este aumento das produções científicas advém ao movimento realizado no ano de 2015 pelos representantes do COFEN e ABEN reunidos na sede da OPAS para discutirem perspectivas para a EPA no contexto brasileiro. Em 2018 tiveram início no Brasil as discussões para implantação na APS (CASSIANI *et al.*, 2018).

Recentemente, a OPAS, a OMS e o governo da República Federativa do Brasil firmaram a Estratégia de Cooperação do País (ECP) 2022–2027, documento que guia a colaboração técnica e reafirma o compromisso mútuo de trabalhar em prol da saúde como um direito universal e responsabilidade estatal. Foram delineadas cinco prioridades estratégicas que visam fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde e contribuir para a recuperação do cenário pandêmico da Covid-19, são elas: proteger e promover a saúde da população; recuperar os serviços de saúde; contribuir para o desenvolvimento do SUS; impulsionar a pesquisa, inovação e produção de conhecimentos; e reforçar a prevenção, a preparação e a resposta a emergências sanitárias (PAHO, 2022).

Vale ressaltar que este movimento de discussões para implantação da EPA impactou diretamente no cenário da APS como ambiente mais prevalente. Tal cenário emerge como ponto forte de atuação favorável para EPA no Brasil, em destaque para a Estratégia Saúde da Família (ESF), que apresenta uma menor concorrência profissional, além da existência de programas de residência em enfermagem (MIRANDA NETO *et al.*, 2018).

A escassez de médicos nesse nível de atenção ameaça o acesso da população a cuidados resolutivos e de alta qualidade, tendo em vista um modelo de saúde ainda centrado nesse profissional (MAGNAGO; PIERANTONI 2021). Desta forma, enfermeiros que trabalham no contexto da APS poderiam atuar com a finalidade de prática ampliada em prol do aumento do acesso aos serviços de nível primário pelas populações e para o alcance da cobertura universal de saúde (PAHO, 2013).

Estudo conduzido por Pierantoni e Girardi (2017), com amostra de mais de 2.500 enfermeiros atuantes na APS, revelou que esses profissionais sabiam realizar mais atividades além daquelas que executavam em seu local de trabalho. Os motivos de sua prática laboral limitada foram a falta de protocolos clínicos municipais e/ou a existência de medidas restritivas por parte do conselho profissional. Tais profissionais que realizavam atividades médicas exclusivas – drenagem de abscessos (30%), suturas (5%) e anestesia local (6%) – o faziam por falta de médicos nas unidades ou porque os médicos não tinham as habilidades técnicas para realizá-los (GIRARDI *et al.*, 2017; KOSTER, 2019).

Em suma, a EPA varia de acordo com a região do mundo, com modelos e abordagens distintas. No Brasil, ainda há um longo caminho a percorrer para que esta prática seja uma realidade consolidada, mas os avanços recentes indicam uma tendência positiva.

### 1.1.2 Ações de enfermagem de prática avançada

A EPA é uma área de crescimento na profissão, permitindo que enfermeiros ampliem seu escopo de prática e desempenhem um papel mais significativo na prestação de cuidados de saúde aos pacientes. As ações/atividades da EPA são baseadas em um PE avançado, que inclui avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. Esse processo é uma estrutura conceitual que ajuda os enfermeiros a tomarem decisões clínicas, o que promove a prestação de cuidados

de enfermagem efetivos e eficientes. Além disso, é uma ferramenta fundamental para a EPA, fornecendo uma estrutura sistemática para a prestação de cuidados de qualidade e segurança aos pacientes.

Cumpra assinalar que o PE é o recurso tecnológico exclusivo da Enfermagem e que necessita ser um processo de decisão baseado em evidências científicas, visto que a utilização de resultados de pesquisas pelos enfermeiros favorece a ruptura com práticas não sistematizadas, ancoradas pela reprodução ou tradição (CAMARGO *et al.*, 2018). Adicionalmente, para a execução da EPA, faz-se necessário que a prática clínica do enfermeiro seja permeada pela tomada de decisão direcionada pelas especificidades das pessoas e determinadas pela prática baseada em evidências (PBE), buscando priorizar uma coleta de dados sustentada por teorias de enfermagem e direcionada para ações de autocuidado e déficits de autocuidado.

Olímpio e colaboradores (2018) acrescentam que para a execução do PE avançado, algumas condições são necessárias, a saber: preparação educacional em nível avançado; integração da pesquisa, ensino, prática e gestão; elevado grau de autonomia profissional; avaliação avançada; e capacidades diagnóstica e decisória.

No cenário brasileiro, considera-se que os enfermeiros de EPA devem possuir habilidades complexas com competências clínicas. Tais características são moldadas pela formação avançada, conseguida através de programas de pós-graduação em nível de mestrado (ANDRIOLA; SONENBERG; LIRA, 2020b; LOPES JÚNIOR, 2021).

Ressalta-se que o mestrado considerado internacionalmente é composto por carga horária extensa na prática, como intuito de formar especialistas, portanto, não é equivalente ao Mestrado Acadêmico que existe no Brasil, mas apresenta semelhanças com o Mestrado Profissional.

Entre as ações de EPA, destaca-se a autoridade para prescrever medicamentos, que contribui para a ampliação da autonomia do enfermeiro e está entre as características dos enfermeiros de prática avançada (EAST *et al.*, 2015). Conforme aponta o ICN (2009), esta atividade é válida para qualquer medicamento que exija prescrição por um fornecedor autorizado, independentemente de controle médico. Chama-se a atenção para o fato que não são consideradas atividades clínicas avançadas a prescrição de medicamentos ou dispositivos de venda livre.

A prescrição de enfermagem tem crescido significativamente no cenário mundial ao longo da última década, sobretudo em virtude aos esforços advindos de lideranças importantes de reformas substanciais de legislações e de políticas que têm incentivado e

apoiado enfermeiros para que assumam papéis de prescrição tanto em esferas de atenção aguda quanto em saúde comunitária. Por conseguinte, o papel da enfermagem na gestão de medicamentos passa atualmente por uma grande transformação (BELLAGUARDA *et al.*, 2015).

Adicionalmente, a autonomia do enfermeiro para a prescrição de medicamentos, amplamente reafirmada pelas entidades de classe da enfermagem, alinha-se à expansão da autonomia prescritiva que vem sendo afirmada nos protocolos da APS adotados pelo Ministério da Saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

É válido enfatizar o avanço na prescrição de medicamentos por enfermeiros da APS com a inclusão de medicamentos fitoterápicos (e ainda especificar os aspectos de manipulação e uso). Todavia, a prescrição de medicamentos à base de plantas por enfermeiros com formação e credenciais extras também segue as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, podendo ser realizada somente se estiver de acordo com o protocolo terapêutico definido pelas Secretarias Municipais de Saúde, bem como pelas clínicas (BRASIL, 2012).

Sob esse prisma, destaca-se que o Brasil vem seguindo a tendência de vários países, a exemplo de todo o Reino Unido, onde se localizam os enfermeiros com maiores poderes prescritivos do mundo, visto que realizam essa prática de forma independente para qualquer condição de saúde, incluindo medicamentos controlados, no âmbito de sua competência clínica (MANGLE *et al.*, 2014).

Em contrapartida, Nascimento e colaboradores (2018) afirmam que tal atividade ainda apresenta diversos desafios a superar, como: garantia de aptidão profissional, confiabilidade, aceitabilidade e respeitabilidade dos clientes de seu âmbito profissional por outros profissionais de saúde. E ressalta que estratégias como a Educação Permanente; a instituição de equipes matriciais de referência para o apoio ao enfermeiro prescritor; e recursos do Programa Telessaúde, constituem-se como ferramentas para apoiar a prática prescritiva do enfermeiro, solidificando a sua prática.

Outra atividade de prática avançada que foi evidenciada por estudos refere-se ao ato de solicitar exames (ALMEIDA *et al.*, 2021; ANDRIOLA; SONENBERG; LIRA, 2020a; MAGNAGO; PIERANTONI, 2021; MINOSSO; TOSO, 2021; MIRANDA NETO *et al.*, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2018; PEDUZZI, 2017; PEREIRA; OLIVEIRA, 2018).

De acordo com o ICN, o enfermeiro de prática avançada deve ter autonomia para solicitar exames médicos e dispositivos, incluindo a solicitação de exames laboratoriais,

imagens diagnósticas ou dispositivos que exigem pedidos oficiais. Entretanto, não são consideradas atividades clínicas avançadas as solicitações de testes específicos relacionados à enfermagem (BRASIL, 2012). Pesquisas assinalam que os exames laboratoriais mais solicitados pelos enfermeiros na APS dizem respeito àqueles relacionados ao pré-natal e no tratamento de diabetes e hipertensão (CORRÊA; ACIOLI; TINOCO, 2018; FORTE *et al.*, 2018; GIRARDI *et al.*, 2017; KAHL *et al.*, 2019; KOSTER, 2019).

Além de tais atividades, estudos apontaram as habilidades avançadas de avaliação, de julgamento, de tomada de decisão e de raciocínio diagnóstico como ações fundamentais para auxiliar o desenvolvimento da EPA. Ressalta-se que estas habilidades conduzem o PE, que é o eixo condutor da prática clínica, do ensino e da gestão e, conseqüentemente, para a EPA (ALMEIDA *et al.*, 2021; ANDRIOLA; SONENBERG; LIRA, 2020b; CASSIANI *et al.*, 2018; MIRANDA NETO *et al.*, 2018; PEREIRA; OLIVEIRA, 2018).

Estudos têm evidenciado que as possibilidades de aplicação do conceito da EPA são amplas e a área de urgência é uma das futuras direções. A incorporação de enfermeiros treinados e habilitados no atendimento pré-hospitalar (APH), têm potencial para qualificar o modelo e levar segurança assistencial às áreas que ainda precisam ser cobertas, bem como, aquelas que vivenciam a indisponibilidade de médicos e/ou a exclusiva presença de Suporte Básico de Vida (SBV), garantindo acesso oportuno. Adicionalmente, a presença do enfermeiro amplia a capacidade de avaliação e permite o uso de medicações e procedimentos sob protocolos e regulação médica com o auxílio de telemedicina, proporcionando benefícios ao paciente em situação de urgência e ao sistema de saúde, por meio de uma assistência mais segura, encaminhamentos mais adequados e, possivelmente, melhores resultados de saúde (MALVESTIO *et al.*, 2019).

Como o papel do enfermeiro de prática avançada tem expandido ao longo dos anos, estes estão cada vez mais enfrentando muitas incertezas como a falta de oportunidades para crescimento profissional, falta de autonomia e tensão com os médicos (DE MILT; FITZPATRICK; MCNULTY, 2011).

O empoderamento dos funcionários é essencial para o sucesso do profissional e de uma organização. As organizações são percebidas como capacitadoras quando fornecem suporte e facilitam o avanço profissional do funcionário. A capacitação organizacional ajuda os funcionários a realizarem seus trabalhos de forma eficaz, levando a uma maior satisfação no trabalho (LASCHINGER; FINEGAN; SHAMIAN,

2001).

A implementação de um programa de avanço da EPA em um sistema hospitalar poderia ajudar a aliviar o ônus de custos para a instituição, aumentando a retenção de profissionais e diminuindo a rotatividade, melhorando também a qualidade dos resultados e a estabilidade do sistema de saúde. A falta de oportunidade para o avanço profissional é uma das razões para a diminuição da satisfação e retenção no trabalho da EPA, além de ser uma das razões para um aumento da incidência de burnout (SHEA, 2015). Muitos enfermeiros sentem que suas oportunidades para o avanço não correspondem ao seu conhecimento, responsabilidades ou capacidades (PAPLANUS; BARTLEY-DANIELS; MITRA, 2014).

Com o intuito de auxiliar no atendimento da demanda nas clínicas médicas, enfermeiros, trabalhando em parceria com médicos, podem liderar e atuar como enfermeiros de prática avançada (BLAKELY; COPE, 2015). Clínicas lideradas por esses profissionais parecem ser aceitáveis para algumas populações como os pacientes com câncer (KRISHNASAMY *et al.*, 2011). Estudo mostra que as clínicas lideradas por enfermeiros otimizaram a prestação de serviços em oncologia, cumprindo metas para novos pacientes, bem como reduzindo os tempos de espera para consultas ambulatoriais (FARRELL *et al.*, 2020).

Estudos afirmam que, comparar cuidados liderados por enfermeiras e médicos frequentemente resultou em maior satisfação dos pacientes com clínicas lideradas por enfermeiras. Além disso, uma especificidade é que os pacientes consideraram o acompanhamento por telefone mais conveniente e tendiam a ficar mais satisfeitos com ele (BEAVER *et al.*, 2009; FAITHFULL *et al.*, 2019).

As evidências sobre o impacto positivo da prática avançada e das clínicas lideradas por enfermeiros em pacientes e serviços estão aumentando, mas é necessário um trabalho mais aprofundado de melhor qualidade metodológica e utilizando uma gama mais ampla de indicadores de resultados. O cuidado liderado por enfermeiros pode repensar seu foco e usar um modelo medicalizado e fornecer um serviço mais contínuo para atender às necessidades dos pacientes que não são atendidas pelos cuidados convencionais, trabalhando em colaboração com os médicos em vez de em competição. Para que os papéis e modelos de cuidado de prática avançada sejam sustentáveis no futuro, eles precisam fornecer evidências mais fortes de que este é um cuidado de melhor qualidade, tanto em termos clínicos quanto econômicos (MOLASSIOTIS; LIU; KWOK, 2021).

Além disso, pesquisa mostra que a formação de enfermeiros na EPA permite ao profissional um olhar inovador, autônomo e resolutivo (DOREN *et al.*, 2021). Recentemente, o COFEN publicou a “Nota Técnica sobre Práticas Avançadas de Enfermagem no Brasil (PAE): contexto; conceitos; ações empreendidas, implementação e regulação”, neste documento ressalta-se que a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o decreto que a regulamenta são suficientes para respaldar propostas de formação profissional, em nível de pós-graduação *strictu sensu*, para o reconhecimento dos profissionais da EPA no cenário nacional (COFEN, 2023b).

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Analisar as ações com potencial para Enfermagem de Prática Avançada implementadas por enfermeiros que atuam no sul de Minas Gerais, com base nas diretrizes do Conselho Internacional de Enfermeiros.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- a) Caracterizar os participantes quanto às características sociodemográficas, características de formação e atuação profissional, bem como de atendimento à resolução COFEN N° 358/2009;
- b) Identificar as ações realizadas por enfermeiros que apresentam potencial para a EPA;
- c) Categorizar as ações realizadas por enfermeiros nos domínios Cuidado e Educação/Gestão;
- d) Correlacionar o nível de conhecimento sobre as ações de EPA com as variáveis: características profissionais e uso do PE.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 MÉTODO

#### 2.1.1 Desenho do estudo

Trata-se de estudo com abordagem quantitativa, não experimental, de caráter descritivo e corte transversal. A pesquisa não experimental tem como objetivo a observação e documentação das características de uma situação ou um grupo de pessoas. É um método no qual há uma tentativa de relacionar variáveis (POLIT; BECK, 2019). Há uma variedade de técnicas para a coleta dos dados, um exemplo é o uso de questionário (GIL, 2019). O estudo do tipo descritivo possibilita a obtenção de informações detalhadas sobre um sujeito, uma situação ou fenômeno (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2006). E o corte transversal, por sua vez, apresenta-se como uma fotografia ou corte instantâneo da população por meio de amostragem (HADDAD, 2004).

Destaca-se que este estudo foi conduzido de acordo com a recomendação STROBE para pesquisas de natureza transversal. Consiste em uma lista de verificação composta por 22 itens, oferecendo diretrizes essenciais para a elaboração dos relatórios de cada seção do manuscrito, abrangendo o título, resumo, introdução, métodos, resultados e discussão. Ainda que seu propósito não seja avaliar a qualidade da pesquisa, essa lista de verificação proporciona um formato unificado para a apresentação estruturada e rigorosa de estudos observacionais (GHAFERI; SCHWARTZ; PAWLIK, 2021).

#### 2.1.2 População e amostra do estudo

A população é constituída por enfermeiros atuantes no sul de Minas Gerais. A amostra foi por conveniência, do tipo não-probabilística. Amostras não-probabilísticas podem ser empregadas devido à impossibilidade de se obterem amostras probabilísticas. O pesquisador define certos critérios de inclusão para a amostra, com o intuito de obter dados úteis para seu estudo (BUSSAB; BOLFARINE, 2005).

Em relação ao municípios, os que fazem parte do Sul de Minas estão listados a seguir: Alpinópolis, Bom Jesus da Penha, Capetinga, Capitólio, Cássia, Claraval, Delfinópolis, Fortaleza de Minas, Ibiraci, Itaú de Minas, Passos, Pratápolis, São João Batista do Glória, São José da Barra, Arceburgo, Cabo Verde, Guaranésia, Guaxupé, Itamoji, Jacuí, Juruiaia, Monte Belo, Monte Santo de Minas, Muzambinho, Nova

Resende, São Pedro da União, São Sebastião do Paraíso, São Tomás de Aquino, Alfenas, Alterosa, Areado, Carmo do Rio Claro, Carvalhópolis, Conceição da Aparecida, Divisa Nova, Fama, Machado, Paraguaçu, Poço Fundo, Serrania, Boa Esperança, Campanha, Campo do Meio, Campos Gerais, Carmo da Cachoeira, Coqueiral, Elói Mendes, Guapé, Ilícinea, Monsenhor Paulo, Santana da Vargem, São Bento Abade, São Tomé das Letras, Três Corações, Três Pontas, Varginha, Albertina, Andradas, Bandeira do Sul, Botelhos, Caldas, Campestre, Ibitiúra de Minas, Inconfidentes, Jacutinga, Monte Sião, Ouro Fino, Poços de Caldas, Santa Rita de Caldas, Bom Repouso, Borda da Mata, Bueno Brandão, Camanducaia, Cambuí, Congonhal, Córrego do Bom Jesus, Espírito Santo do Dourado, Estiva, Extrema, Gonçalves, Ipuiúna, Itapeva, Munhoz, Pouso Alegre, Sapucaí-Mirim, Senador Amaral, Senador José Bento, Tocos do Moji, Toledo, Cachoeira de Minas, Careaçu, Conceição das Pedras, Conceição dos Ouros, Cordislândia, Heliadora, Natércia, Pedralva, Santa Rita do Sapucaí, São Gonçalo do Sapucaí, São João da Mata, São José do Alegre, São Sebastião da Bela Vista, Silvianópolis, Turvolândia, Alagoa, Baependi, Cambuquira, Carmo de Minas, Caxambu, Poços de Caldas, São Lourenço, Conceição do Rio Verde, Itamonte, Itanhandu, Jesuânia, Lambari, Olímpio Noronha, Passa- Quatro, Pouso Alto, São Lourenço, São Sebastião do Rio Verde, Soledade de Minas, Aiuruoca, Andrelândia, Arantina, Bocaina de Minas, Bom Jardim de Minas, Carvalhos, Cruzília, Liberdade, Minduri, Passa-Vinte, São Vicente de Minas, Seritinga, Serranos, Brasópolis, Consolação, Cristina, Delfim Moreira, Dom Viçoso, Itajubá, Maria da Fé, Marmelópolis, Paraisópolis, Piranguçu, Piranguinho, Virgínia e Wenceslau Brás (SECRETARIA DE ESTADO DE GOVERNO DE MINAS GERAIS, 2016).

Segundo o COFEN (2023c), o número de enfermeiros registrados no Estado de Minas Gerais é de 61.385 profissionais. Cumpre assinalar que no site oficial do COREN/MG não há dados sobre o quantitativo de enfermeiros registrados por cada cidade, o que dificultou a definição em números da população pertencente a este estudo. No entanto, informações das Superintendências Regionais de Saúde, obtidas por e-mail, mostram que a soma dos profissionais enfermeiros registrados nas cidades do sul de Minas Gerais é de 7.360 profissionais. A amostra alcançada neste estudo é de 140 enfermeiros(as).

### 2.1.3 Recrutamento

Os participantes foram convocados por meio da técnica de amostragem “bola de

neve” (*snowball sampling*). Nesse método, o recrutamento inicia-se com um indivíduo que apresente os critérios de inclusão e que usará sua conexão pessoal para recrutar outras pessoas com características semelhantes, favorecendo a publicação da pesquisa e o compartilhamento do estudo com outros indivíduos, através de suas redes sociais (SADLER *et al.*, 2016).

Assim, esta pesquisa foi divulgada entre os membros de grupos de Enfermagem em aplicativos de mensagens (Whatsapp, Telegram, Instagram e Facebook) dos quais as pesquisadoras são membros. Além de participar do estudo, estes profissionais também foram convidados a divulgar a pesquisa entre seus pares.

Vale ressaltar que esta pesquisa leva em consideração as recomendações contidas na Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, que trata sobre as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, nos seguintes aspectos:

- a) O convite para participação na pesquisa por meio dos aplicativos supracitados foi realizado de forma individual para um potencial participante do estudo.
- b) Quando necessário o convite foi enviado por e-mail, de forma individual, tendo apenas um remetente e um destinatário.
- c) No convite individual fica esclarecido ao possível participante da pesquisa, que antes de responder às perguntas desta pesquisa, disponibilizadas em ambiente virtual (questionário no *Google Forms*), é apresentado o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) para a sua anuência, orientando-o para a necessidade de guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico.
- d) Foi garantido ao participante de pesquisa o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento.
- e) Ao participante de pesquisa, anteriormente a apresentação do questionário, foram apresentados os tópicos abordados no instrumento, com vistas a se ter uma tomada de decisão informada.

#### 2.1.4 Critérios de elegibilidade

Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados: enfermeiros vinculados aos serviços de saúde localizados no sul de Minas Gerais em qualquer nível de atenção;

com idade superior a 18 anos, independente do sexo; que dispunham de algum equipamento digital com acesso à internet.

Em relação ao critério de exclusão, foi adotada a necessidade de resposta completa de todos os itens do instrumento.

#### 2.1.5 Instrumentos de coleta de dados

O questionário utilizado na pesquisa é autoral e aborda questões relacionadas às características sociodemográficas de enfermeiros do sul de Minas Gerais. Foi dividido em quatro partes, sendo elas: Caracterização sociodemográfica; Características Profissionais; PE e Linguagem padronizada; e EPA. Inclui questões relacionadas à experiência destes profissionais em relação a EPA. As quais foram divididas no domínio do cuidado e de gestão/educação.

Por meio de uma revisão de escopo desenvolvida com o objetivo de mapear as produções científicas nacionais sobre as ações realizadas por enfermeiros acerca da EPA, foi possível constatar na literatura, ações de prática avançada realizadas pelos enfermeiros brasileiros, ganhando destaque a ação de prescrição de medicamentos, que foi discutida por 13 estudos inclusos na amostra, além de outras ações e competências como, solicitação de exames; encaminhamento de clientes/pacientes para outros serviços e/ou profissionais; habilidades avançadas de avaliação, julgamento, tomada de decisão e raciocínio diagnóstico; capacidade de integrar pesquisa (prática baseada em evidências), educação, liderança e gestão clínica; prescrição de tratamentos terapêuticos; prescrição de testes diagnósticos; planejamento, coordenação, implementação e avaliação de ações para aprimorar os serviços de saúde em nível avançado; gerenciamento de conjunto de casos em um nível avançado; autonomia, liderança, trabalho em equipe e habilidade de gerenciamento de conflitos; solicitação de dispositivos; sutura; drenagem de abscesso; administração de medicamentos por via intraóssea; manejo de vias aéreas com acesso supraglótico e telemedicina sob protocolos (FREIRE *et al.*, 2023).

Além da revisão, este questionário também foi formulado a partir das 22 características instituídas nas Diretrizes do ICN para o enfermeiro de prática avançada, as quais são apresentadas e distribuídas de acordo com os três domínios estabelecidos nas diretrizes: Preparo Educacional, Natureza da Prática e Mecanismos Regulatórios – regulamentação profissional específica do país e políticas que sustentam o exercício do enfermeiro de prática avançada (ICN, 2008).

Este questionário passou por um processo de avaliação de face e conteúdo, de modo que cinco enfermeiros pesquisadores, com comprovada experiência de atuação profissional na assistência e docência em enfermagem, foram convidados a avaliar o instrumento quanto à clareza, importância e adequação de cada um dos itens. Estes juízes também foram convidados a sugerir a retirada, a inserção ou a reescrita dos itens que compõem o questionário (Apêndice B).

#### 2.1.6 Procedimentos para a coleta de dados

O questionário utilizado neste estudo foi digitalizado por meio da plataforma *Google Forms* (serviço de domínio público para a criação de formulários online). O convite e o link para acesso à pesquisa foram enviados aos enfermeiros nos grupos dos aplicativos de mensagens supracitados. A participação foi opcional e anônima e, ao clicar no link disponibilizado, o participante pôde fornecer o consentimento formal por meio do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (Apêndice A) preenchido de forma eletrônica e, posteriormente, foi direcionado ao questionário autoaplicável. Caso o profissional não tenha consentido em participar do estudo, ele foi direcionado a uma página com uma mensagem de agradecimento por considerar a participação na pesquisa.

Os questionários concluídos são arquivados na página do formulário e então disponibilizados ao e-mail do pesquisador, que respeitará possíveis dados capazes de identificar, de alguma forma, os participantes da pesquisa. Os pesquisadores assumem a responsabilidade de guardar os dados e de manter a sua confidencialidade.

É oportuno assinalar que esta pesquisa levou em consideração as recomendações contidas na Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, que trata sobre as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, nos seguintes aspectos: O pesquisador procederá o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa, realizando-se o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo registro da plataforma virtual empregada no estudo.

#### 2.1.7 Análise e apresentação dos dados

Os dados coletados foram agrupados, selecionados e categorizados utilizando-se uma planilha eletrônica. Para categorização, os mesmos foram codificados com o intuito

de facilitar a contagem e a tabulação dos resultados. Para facilitar a análise estatística dos dados e as comparações, algumas variáveis independentes foram reagrupadas. Esse reagrupamento foi feito, considerando-se a distribuição dos dados em cada categoria da variável original.

Para definição dos testes estatísticos apropriados para as análises, foi aplicado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. Por meio dos resultados, optou-se pela utilização de testes não paramétricos, já que os dados apresentaram uma distribuição não normal.

Em seguida, foi realizada dupla digitação com a finalidade de evitar erros de transcrição. Posteriormente, foi utilizado para análise estatística descritiva e inferencial o *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 26.0.

Para verificar a existência de associação entre as variáveis dependentes com as variáveis independentes foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson e teste de Correlação de Spearman.

Neste estudo foi adotado o nível de significância de 5%, ou seja, os dados foram estatisticamente significantes para  $P < 0,05$ . Com a finalização das análises, os dados obtidos foram representados por meio de tabelas, constando valores absolutos e percentuais e aplicado a estatística inferencial. A variável dependente foi o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação à EPA. Para a análise das questões abertas, os resultados foram interpretados de maneira descritiva.

#### 2.1.8 Aspectos éticos

Para garantir os direitos dos participantes e fazer cumprir os aspectos contidos na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Ministério da Saúde, que diz respeito às diretrizes e normas preconizadas em pesquisa envolvendo seres humanos, este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG conforme parecer nº 5.184.697 e CAAE: 53199821.0.0000.5142 (Anexo A).

Ainda, em observação aos aspectos éticos da pesquisa, antes da coleta de dados, os participantes foram informados, por meio de texto, em uma linguagem clara, sobre os objetivos e a forma de realização da coleta de dados, bem como sobre os aspectos éticos que norteiam uma investigação científica, assegurando-lhes o anonimato, o sigilo das informações e a liberdade de interromper a sua participação em qualquer momento do estudo, sem qualquer tipo de prejuízo.

Os participantes foram convidados à leitura completa do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) e só responderam o questionário após assinatura do mesmo, o qual foi desenvolvido conforme as diretrizes da Resolução CNS 466/2012, com as atualizações disponíveis na Resolução CNS 510/2016. No RCLE, constam informações sobre o estudo, como objetivo, assunto das questões a serem abordadas, riscos diretos e benefícios indiretos decorrentes da participação na pesquisa. Como medida minimizadora, no RCLE ainda consta orientação quanto à possibilidade de cancelar a participação no estudo, caso sintam-se desconfortáveis com as questões abordadas. Ressalta-se que o anonimato dos participantes será garantido, uma vez que nos instrumentos não há informações que identifiquem os participantes. É assegurado ainda, que os dados obtidos durante a realização da presente pesquisa serão utilizados única e exclusivamente para fins deste estudo e possíveis publicações em eventos científicos. Os documentos referentes à pesquisa serão armazenados pela pesquisadora por um período de cinco anos e, posterior a isso, serão descartados.

## 2.2 RESULTADOS

A apresentação dos resultados seguirá o seguinte ordenamento: Caracterização dos participantes, incluindo aspectos do perfil sociodemográfico e profissional, além da análise de cumprimento dos requisitos estabelecidos pela resolução COFEN Nº 358/2009; Enfermagem de Prática Avançada: conhecimento e atividades desenvolvidas; e Correlação do nível de conhecimento sobre EPA com as variáveis: área de maior tempo de atuação, frequência da avaliação dos resultados de enfermagem, participação em cursos de atualização profissional, preparo para aplicar o PE e uso de Sistemas de Linguagem Padronizada (SLPs).

### 2.2.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

#### 2.2.2 Perfil sociodemográfico

Participaram deste estudo profissionais enfermeiros(as) que atuam na Rede de Atenção à Saúde (RAS), inscritos e ativos no Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN/MG), restrito aos Municípios do Sul de Minas Gerais.

Destaca-se que foram obtidas 140 respostas. Com relação ao sexo dos participantes da pesquisa, 126 (90%) eram do sexo feminino, com idade variando entre

23 a 66 anos, sendo o maior intervalo de idade de 34-44 anos (48,57%), de etnia branca (74,28%), e casados(54,29%) (Tabela 1).

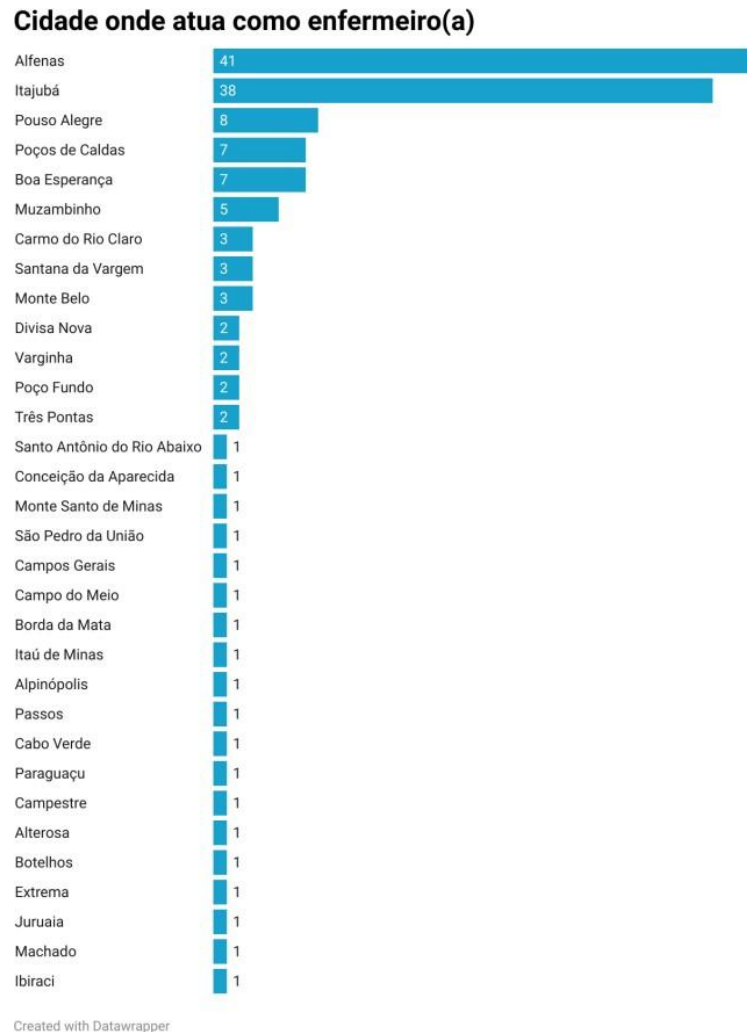
Tabela 1 – Caracterização da amostra. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

Idade	Profissionais	%
34-44	68	48,57
23-33	32	22,86
45-55	22	15,71
56-66	18	12,86
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Sexo de Nascimento	Profissionais	%
Feminino	126	90,00
Masculino	14	10,00
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Etnia	Profissionais	%
Branca	104	74,28
Parda	25	17,86
Negra	11	7,86
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Estado civil	Profissionais	%
Casado	76	54,29
Solteiro	37	26,43
Separado/Divorciado	15	10,71
União consensual/ estável	12	8,57
Viúvo	0	0
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Fonte: Autor (2023).

Em relação à cidade em que as atividades laborais são exercidas pelo(a) enfermeiro(a) participante do estudo, verificou-se que a grande maioria estava alocada em Alfenas, com 41 respostas, seguida da cidade de Itajubá, com 38, conforme distribuição na figura 1.

Figura 1 – Cidades onde os(as) enfermeiros(as) exercem a profissão. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).



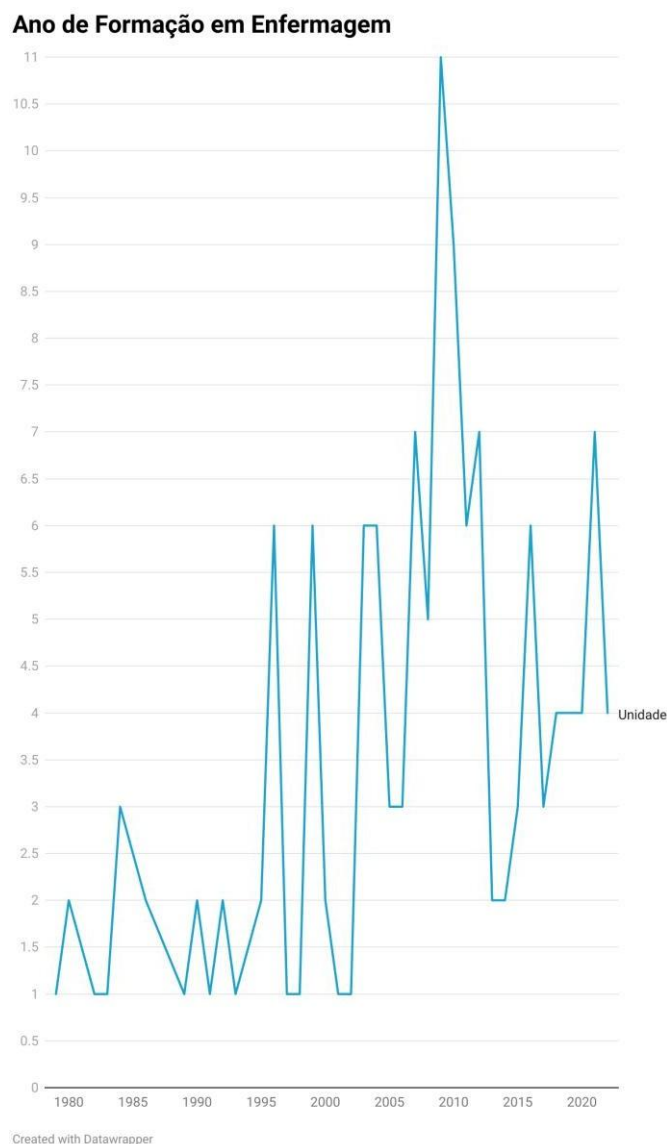
Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma cidade de atuação.

### 2.2.3 Perfil profissional

O tempo de experiência na profissão foi de um a 44 anos, sendo a maioria (45,71%) com tempo de formação entre 11 e 20 anos (Figura 2).

Figura 2 – Ano de formação em Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).



Fonte: Autor (2023).

Com relação à formação dos enfermeiros participantes, observou-se que a maioria, 105 (75%), obteve sua formação em instituições privadas, com destaque para a Faculdade Wenceslau Braz, com 36 respostas (25,71%), sendo que 116 (82,86%) participantes declararam possuir algum tipo de pós-graduação, seja em nível *Stricto* ou *Lato sensu* (Tabela 2; Figura 3). Dentre eles, 71 (50,71%) apresentaram alguma especialização, sendo a área de Saúde da Família a mais frequentemente mencionada, por 26 (18,57%) enfermeiros da amostra, conforme apresentado na Figura 4. Adicionalmente, foi possível constatar que a maior parte dos enfermeiros, 61 (44,58%), possui maior tempo de atuação profissional no setor da atenção hospitalar/especializada,

conforme mostrado na Tabela 2.

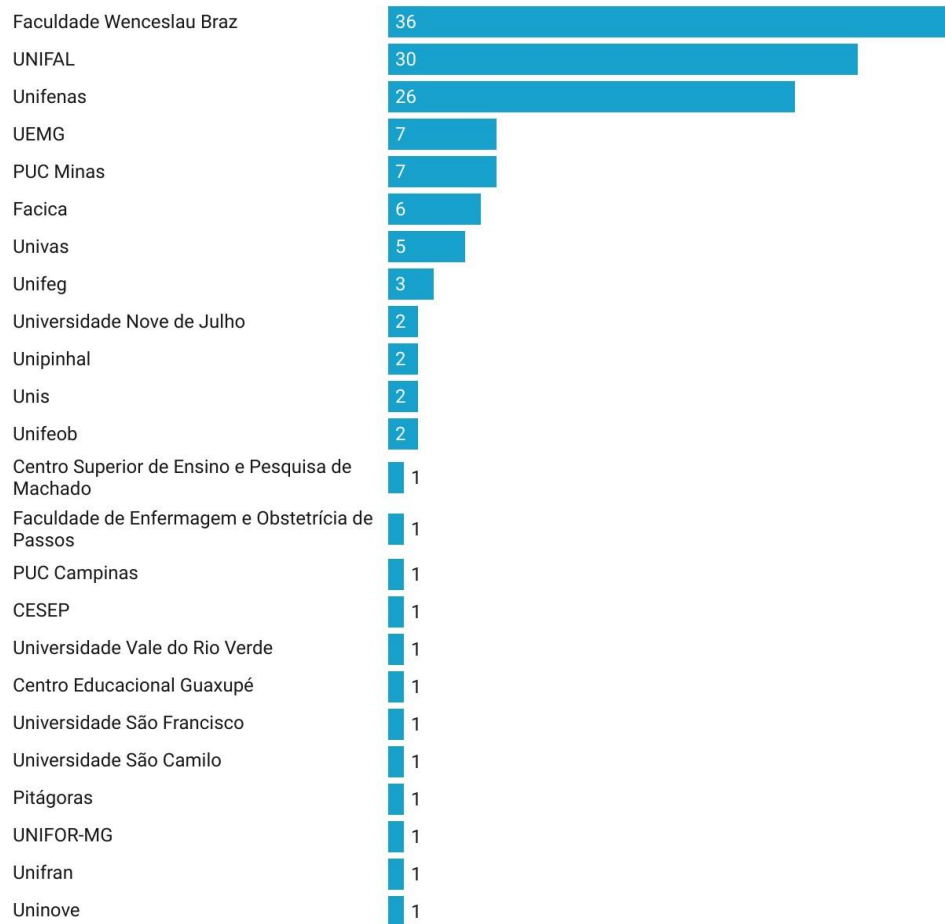
Tabela 2 – Caracterização em relação à escolaridade e atuação profissional. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

Tipo de Instituição em que se formou	Profissionais	%
Privada	105	75,00
Pública	35	25,00
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Maior nível de formação concluído	Profissionais	%
Especialização	71	50,71
Mestrado	32	22,86
Superior Completo	24	17,14
Doutorado	6	4,29
Residência	4	2,86
Pós-doutorado	3	2,14
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Área de maior tempo de atuação profissional	Profissionais	%
Atenção hospitalar/especializada	61	43,58
Atenção Primária à Saúde	42	30,00
Docência	17	12,14
Gerenciamento de serviços	15	10,71
Pesquisa	2	1,43
Fiscalização em Saúde	2	1,43
Enfermagem do Trabalho	1	0,71
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Fonte: Autor (2023).

Figura 3 – Instituição em que adquiriu o grau de Bacharel em Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

### Instituição em que adquiriu o grau de Bacharel em Enfermagem



Created with Datawrapper

Fonte: Autor (2023).



Tabela 3 - Caracterização em relação ao setor de atuação profissional atual. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Setor de atuação	Profissionais	%
Unidade de Terapia Intensiva	18	12,86
Ambulatório	18	12,86
Gerenciamento de serviços em âmbito Hospitalar	17	12,14
Centro cirúrgico	17	12,14
Central de Material e Esterilização	15	10,71
Docência em cursos técnicos	14	10,00
Gerenciamento de serviços em Atenção Primária à Saúde	13	9,29
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	5	3,57
Pronto Atendimento	5	3,57
Gerenciamento de serviços em Ambulatório	3	2,14
Fiscalização	3	2,14
Laboratório	3	2,14
CCIH	2	1,43
Lar de longa permanência de idosos	2	1,43
Oftalmologia	1	0,71
Assessoria em gestão política	1	0,71
Maternidade	1	0,71
Docência em cursos de pós-graduação	1	0,71
Neonatal	1	0,71
Vigilância Epidemiológica	1	0,71
SAMU	1	0,71
Tratamento de feridas	1	0,71
Consultório	1	0,71
Pesquisa	1	0,71
Gestão Municipal	1	0,71
Hematologia e Hemoterapia	1	0,71
<b>Total</b>	<b>255*</b>	

Tabela 3 - Caracterização em relação ao setor de atuação profissional atual. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Conclusão)		
Tempo de atuação no setor atual	Profissionais	%
1 ou menos	26	18,57
4	15	10,71
3	10	7,14
10	9	6,43
12	7	5,00
8	6	4,29
2; 5; 6; 9; 27	5	3,57
7; 14; 15; 16; 17; 18	4	2,86
13; 22	3	2,14
11; 19; 24; 25; 26; 42	2	1,43
20; 21; 23; 29; 30; 32; 35; 36; 40	1	0,71
<b>Total</b>	<b>143*</b>	

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de um setor de atuação e, conseqüentemente, mais de um tempode atuação.

Figura 5 – Áreas de atuação profissional atual. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

### Área de atuação profissional atual



Created with Datawrapper

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma área de atuação.

Com relação ao processo de atualização na área de atuação dos participantes, verificou-se que 115 (82,14%) deles relataram ter realizado algum curso de atualização, sendoas áreas mais citadas a Imunização, Gestão em Saúde e Tratamento de feridas.

#### 2.2.4 Caracterização dos participantes quanto ao cumprimento dos requisitos estabelecidos pela resolução COFEN N° 358/2009

Dada a importância da implementação do PE para a EPA, para o presente estudo foi realizado um mapeamento com o intuito de averiguar se os enfermeiros participantes

realizam a Consulta de Enfermagem/Processo de Enfermagem. Por meio deste levantamento, foi possível constatar que um número expressivo de profissionais não realiza esta atividade, com

49 (35%) dos participantes. Em relação à documentação, 37 (26,43%) enfermeiros documentam a evolução de enfermagem, enquanto 19 (13,57%) documentam a Consulta de Enfermagem/Processo de Enfermagem. Dos profissionais analisados, 84 (60%) avaliam os resultados com a aplicação do planejamento do PE e 89 (63,57%) destacaram que sua formação acadêmica ofereceu preparo suficiente para aplicar o PE. Em relação ao SLP, 60 (42,86%) utilizam a NANDA-I, enquanto 37 (26,44%) não utilizam nenhum sistema (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição da realização das etapas do Processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)

Você realiza a Consulta de Enfermagem/ Processo de Enfermagem ?	Profissionais	%
Sim	91	65,00
Não	49	35,00
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Etapa(s) da assistência de Enfermagem que você documenta na Instituição?	Profissionais	%
Evolução de Enfermagem	37	26,43
Sistematização da Assistência de Enfermagem	19	13,57
Consulta de Enfermagem	18	12,86
Todas	15	10,71
Nenhuma/não atua na assistência	12	8,57
Acompanhamento de feridas e realização de curativos	11	7,86

Tabela 4 - Distribuição da realização das etapas do Processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)

Etapa(s) da assistência de Enfermagem que você documenta na Instituição?	Profissionais	%
Consulta Pré Natal	11	7,86
Anamnese e Exame físico/ coleta de dados	11	8,21
Visitas domiciliares	9	6,43
Coleta/realização de exames	8	5,71
Medicações prescritas e administradas	7	5,00
Diagnósticos de Enfermagem	7	5,00
Vacinas administradas	7	5,00
Consulta de Puericultura	7	5,00
Preventivos realizados	7	5,00
Prescrição de Enfermagem	6	4,29
Procedimento Operacional Padrão	6	4,29
Sinais Vitais	5	3,57
Orientações/educação em saúde	4	2,86
Acolhimento/Escuta ativa	4	2,86
Cronograma de Educação Continuada	3	2,14

Tabela 4 - Distribuição da realização das etapas do Processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)

Etapa(s) da assistência de Enfermagem que você documenta na Instituição?	Profissionais	%
Cronograma de indicadores da CCIH	3	2,14
Consulta de Puerpério	3	2,14
Planejamento de Enfermagem	3	2,14
Escalas aplicadas	3	2,14
Controle de ganhos e perdas	2	1,43
Atendimentos de urgência/intercorrências	2	1,43
Queixas do paciente	2	1,43
Admissão	2	1,43
Cuidados de higiene	2	1,43
Fluxos de materiais	2	1,43
Eventos Adversos	2	1,43
Acompanhamento de Hipertensos eDiabéticos	2	1,43
Implementação e avaliação de Enfermagem	2	1,43
Alta	2	1,43
Transferências	1	0,71
Cronograma de indicadores do Núcleo de Segurança do Paciente	1	0,71

Tabela 4 - Distribuição da realização das etapas do Processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Etapa(s) da assistência de Enfermagem que você documenta na Instituição?	Profissionais	%
Cateterismo vesical e sondagem nasoenteral	1	0,71
Resultados de culturas com Antibiograma e Precauções	1	0,71
Indicadores	1	0,71
Investigação de notificações	1	0,71
Triagem/classificação de risco	1	0,71
Termo de consentimento	1	0,71
<b>Total</b>	<b>253*</b>	
Você avalia os resultados obtidos com a aplicação do planejamento do Processo de Enfermagem?	Profissionais	%
Sim	84	60,00
Não	56	40,00
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>
Você sente que sua formação acadêmica preparou para aplicar o Processo de Enfermagem?	Profissionais	%
Sim	89	63,57
Não	51	36,43
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Tabela 4 - Distribuição da realização das etapas do Processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

Você emprega qual sistema de linguagem padronizada?	(Conclusão)	
	Profissionais	%
NANDA-I	60	42,86
NANDA-I, NIC, NOC	22	15,72
NANDA-I, NIC	5	3,57
CIAP	5	3,57
SEAP	1	0,71
SOAP	1	0,71
Nenhum	37	26,44
<b>Total</b>	<b>140</b>	

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma atividade que documenta na Instituição.

### 2.2.5 Enfermagem de prática avançada: conhecimento e atividades desenvolvidas

Este estudo identificou informações que os enfermeiros possuem sobre a EPA, no qual se constatou que 90 (64,29%) desses profissionais relataram ter conhecimento sobre o assunto. Quando perguntado sobre seu nível de conhecimento, em uma escala de Likert de 0 a 5, em que 0 indica desconhecimento e 5 indica alto conhecimento, a pontuação mais frequente foi 3, com 51 (36,43%) enfermeiros. Adicionalmente, a pesquisa abordou o questionamento sobre o nível de formação considerado como requisito para o exercício da EPA e constatou-se que 56 (40%) enfermeiros acreditam que a graduação seria suficiente. (Tabela 5).

Tabela 5 – Enfermagem de Prática Avançada. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Você sabe o que é Enfermagem de Prática Avançada?	Profissionais	%
Sim	90	64,29
Não	50	35,71
Total	140	100
Nível de conhecimento sobre Enfermagem de Prática Avançada (0 a 5)	Profissionais	%
3	51	36,43
0	30	21,43
2	21	15,00
4	18	12,86
1	17	12,14
5	3	2,14
Total	140	100
Qual nível de formação você acredita ser necessário para exercer a Prática Avançada de Enfermagem?	Profissionais	%
Graduação	56	40,00
Especialização	31	22,14
Pós-Graduação	25	17,86
Mestrado	17	12,14
Doutorado	3	2,14
Ensino médio	2	1,43
Ensino técnico	2	1,43

Tabela 5 – Enfermagem de Prática Avançada. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Conclusão)		
Qual nível de formação você acredita ser necessário para exercer a Prática Avançada de Enfermagem?	Profissionais	%
Não soube responder	8	5,71
<b>Total</b>	<b>144*</b>	

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de um nível de formação.

Durante o estudo, os participantes foram questionados sobre as atividades que acreditavam ser realizadas pelo enfermeiro de prática avançada. Foi observado que 37 (26,43%) não souberam responder e, entre os que responderam, as atividades mais mencionadas foram: solicitação de exames, destacada por 14 (10%) enfermeiros; prescrição de medicamentos, apontada por 13 (9,29%) enfermeiros; tomada de decisões complexas dentro das práticas profissionais, mencionada por 12 (8,57%) enfermeiros; e consulta de enfermagem, citada por 10 (7,14%) profissionais. (Tabela 6).

Tabela 6 – Atividades que os participantes consideram que os enfermeiros de Prática Avançada executam. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Quais atividades você considera que os enfermeiros de Prática Avançada executam?	Profissionais	%
Não soube responder	37	26,43
Solicitação de exames	14	10,00
Prescrição de Medicamentos	13	9,29
Tomada de decisões complexas dentro das práticas profissionais	12	8,57
Consulta de enfermagem	10	7,14
Realização de procedimentos de maior complexidade	8	5,71
Prescrição de Enfermagem	7	5,00
Processo de Enfermagem	6	4,29

Tabela 6 – Atividades que os participantes consideram que os enfermeiros de Prática Avançada executam. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Desenvolvimento de conhecimentos específicos na área de enfermagem/Especializações	6	4,29
Avaliação e diagnóstico de enfermagem para planejar a resolução de problemas do paciente e executar um tratamento específico para cada paciente	6	4,29
Punção central/ Cateter venoso central de inserção periférica (PICC)	6	4,29
Gestão dos serviços de saúde	5	3,57
Coordenação de equipes de saúde	5	3,57
Participação no desenvolvimento de documentos e/ou protocolos institucionais pertinentes à prática de enfermagem, com autonomia	4	2,86
Assistência direta a pacientes críticos	4	2,86
Cuidados de Enfermagem	3	2,14
Educação Permanente	3	2,14
Encaminhamento de usuários para outros serviços ou profissionais	3	2,14
Promoção da saúde e prevenção de agravos	2	1,43
Ações de enfermagem que necessitam de um arcabouço teórico e conceitual para que problemas complexos de todos os níveis de atenção tenham resolutividade	2	1,43
Desenvolvimento de competência clínica para prática expandida de Enfermagem	2	1,43
Atividades relacionadas ao campo de ensino e pesquisa científica que podem ser implementadas em áreas da saúde	2	1,43
Realização de exames complexos	2	1,43
Acolhimento	2	1,43
Coleta de exames	2	1,43
Práticas privativas do enfermeiro	2	1,43
Evolução de parto	2	1,43
Gasometria	2	1,43
Implementação de intervenções	2	1,43
Auditorias e Consultorias	1	0,71

Tabela 6 – Atividades que os participantes consideram que os enfermeiros de Prática Avançada executam. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

		(Conclusão)
Assistência humanizada, promovendo orientação, promoção, recuperação e reabilitação	1	0,71
As ações necessárias dentro de uma Unidade Básica de Saúde ou hospital, porém com qualidade dos registros e ações baseados nas ferramentas do processo de enfermagem	1	0,71
Assistência de qualificada de pré natal com prescrição de exames	1	0,71
Avaliação de feridas e prescrição de coberturas adequadas.	1	0,71
Orientação aos pacientes com patologias crônicas	1	0,71
Avaliação do estado de saúde	1	0,71
Criação de estratégias para segurança do	1	0,71
Prescrição de tratamentos	1	0,71
Hipodermóclise	1	0,71
Infusão de medula óssea	1	0,71
Torniquete	1	0,71
Uso de dispositivos intravenosos	1	0,71
Transfusão de sangue	1	0,71
Desbridamento de feridas	1	0,71
Punção intraóssea	1	0,71
Prática baseada em evidências	1	0,71
Avaliação da assistência de Enfermagem	1	0,71
Planejamento da assistência de Enfermagem	1	0,71
Sondagem vesical	1	0,71
Visita domiciliar	1	0,71
Punção de medida da Pressão Intra-Abdominal (PIA)	1	0,71
Estética	1	0,71
Suporte Básico e Avançado à vida	1	0,71
Atividades de urgência e emergência	1	0,71
Classificação de risco	1	0,71

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma atividade.

É fundamental ressaltar que no questionário elaborado para este estudo, foram apresentadas aos enfermeiros participantes ações de enfermagem divididas em cuidado e gestão/educação, as quais são consideradas como EPA pela literatura e/ou pelo ICN. Como resultado, foi possível observar que a maioria, correspondente a 92 (65,71%) enfermeiros, relatou realizar a atividade de avaliação de feridas e prescrição de curativos, juntamente com o encaminhamento do paciente para outros serviços ou profissionais, o que foi mencionado por 80 (57,14%) enfermeiros (conforme apresentado na Tabela 7).

Tabela 7 – Atividades realizadas pelos participantes no domínio do cuidado. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)		
Atividade	Profissionais	%
Avalia feridas e prescreve coberturas para tratamento	92	65,71
Encaminha o paciente para outro serviço ou para outro profissional	80	57,14
Realiza desbridamentos	67	47,86
Prescreve ou realiza manejo não farmacológico (Ex.: para alívio da dor)	56	40,00
Solicita exames	52	37,14
Atua no atendimento completo aos complexos problemas de saúde da população vulnerável e derisco	44	31,43
Avalia neuropatias periféricas	41	29,29

Tabela 7 – Atividades realizadas pelos participantes no domínio do cuidado. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

Atividade	Profissionais	(Conclusão)
		%
Realiza estratificação de risco de doença crônica	33	23,57
Faz uso da tecnologia para facilitar a assistência a usuário (Ex.: telemedicina, teleconsulta)	30	21,43
Prescreve medicamentos	21	15,00
Executa procedimentos de enfermagem de alta complexidade (Ex.: infusão de medula óssea, cordão umbilical e precursores hematopoiéticos de sangue periférico; ultrassonografia)	15	10,71
Nenhuma das alternativas	23	16,43
<b>Total</b>	<b>554*</b>	

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma atividade.

No que diz respeito às atividades desempenhadas pelos participantes no âmbito da gestão/educação, constatou-se que a atividade mais destacada foi a participação dos enfermeiros em reuniões para elaboração e implantação de protocolos de prevenção de riscos e danos, com 70 (50%) dos participantes, seguida pelas atividades de atuar como agente formador de recursos humanos por meio da educação continuada, com 62 (44,29%) dos respondentes; selecionar materiais e equipamentos para sua prática clínica, com 57 (40,71%); e estabelecer indicadores dos resultados de sua prática de enfermagem, com 51 (36,43%) (Tabela 8).

Tabela 8 – Atividades realizadas pelos participantes no domínio gestão/educação.  
Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

(Continua)

Atividade	Profissionais	%
Participa de reuniões com elaboração e implantação de protocolos de prevenção de riscos e agravos	70	50,00
É agente formador de recursos humanos(educação continuada)	62	44,29
Escolhe materiais e equipamentos para asua prática clínica	57	40,71
Estabelece indicadores dos resultados da prática de enfermagem que realiza	51	36,43
Participa da elaboração de materiais educativos apropriados à idade e à capacidade cognitiva dos pacientes e familiares/cuidadores (Ex.: manuais e brinquedos institucionais)	49	35,00
Avalia, baseado em evidências científicas, o custo/benefício para adquirir recursos materiais e definir recursos humanos para a prática clínica	36	25,71
Controla custos	35	25,00
Realiza auditoria	31	22,14

Tabela 8 – Atividades realizadas pelos participantes no domínio gestão/educação. Alfenas, Minas Gerais, 2023. (n=140).

		(Conclusão)
Desenvolve plano de formação específico de recursos humanos (participação em planejamento estratégico, contratações)	29	20,71
Presta consultoria (orientações especializadas)	27	19,29
Nenhuma das alternativas	23	16,43
<b>Total</b>	<b>470*</b>	

Fonte: Autor (2023).

Nota: Destaca-se que o quantitativo de respostas não está condizente com a amostra da pesquisa (n=140), uma vez que tiveram participantes que assinalaram mais de uma atividade.

#### 2.2.6 Correlação do nível de conhecimento sobre EPA com as variáveis: área de maior tempo de atuação, frequência da avaliação dos resultados de enfermagem, participação em cursos de atualização profissional, preparo para aplicar o PE e uso de SLP

A Tabela 9 exibe os resultados do teste de correlação de Spearman, destacando os valores do coeficiente de correlação ( $r$ ) e os valores de  $p$  associados às variáveis independentes analisadas. Estes resultados revelam as associações ou relações identificadas entre as variáveis independentes e a variável de interesse. Por sua vez, a Tabela 10 oferece uma análise univariada da EPA em relação às variáveis independentes que demonstraram algum nível de relação com a variável em questão. Nessa tabela, são apresentados dados detalhados sobre como essas variáveis independentes estão relacionadas à EPA, fornecendo uma compreensão mais profunda das influências e fatores associados.

Tabela 9- Valores do coeficiente de correlação (r) de Spearman e valores de  $p$  para as variáveis independentes: maior tempo de atuação como docente/pesquisador, maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial, maior tempo de atuação na APS, participação em cursos de atualização, avaliação dos resultados de Enfermagem, preparo acadêmico para aplicação do PE e uso de SLP; e o nível de conhecimento referido sobre EPA. Alfenas, MG, Brasil, 2023 (n=140).

Variáveis	Valores	Nível de conhecimento em Enfermagem de Prática Avançada
Maior tempo de atuação como docente/pesquisador	r	0,262
	p	0,002
Maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial	r	-0,281
	p	0,001
Maior tempo de atuação na APS	r	-0,179
	p	0,034
Participação em cursos de atualização	r	0,275
	p	0,001
Avaliação dos resultados de Enfermagem	r	0,396
	p	0,000
Preparo acadêmico para aplicação do Processo de Enfermagem	r	0,179
	p	0,034
Uso de Sistema de Linguagem Padronizada	r	0,196
	p	0,021

Fonte: Autor (2023).

Tabela 10 - Análise univariada do nível de conhecimento sobre EPA segundo as variáveis: Área de maior tempo de atuação na APS, Avaliação dos resultados de Enfermagem e Utilização de SLP. Alfnas, MG, Brasil, 2023 (n=140).

Variáveis	Não	Sim	Valor de p
Área de maior tempo de atuação na APS			
Não	40	49	0,035*
Sim	33	18	
Avaliação dos resultados de Enfermagem			
Não	43	13	0,000*
Sim	30	54	
Utilização de Sistema de Linguagem Padronizada			
Não	24	10	0,004*
Sim	46	57	

Fonte: Autor (2023).

\*Teste Qui-quadrado de Pearson.

Quanto à análise estatística, é relevante salientar que o nível de conhecimento referido sobre a EPA foi autorrelatado pelos participantes e não foi avaliado por meio de instrumentos validados, como escalas, por exemplo. No Teste qui-quadrado de Pearson, observou-se relações entre diversas variáveis, tais como: relação entre maior tempo de atuação na APS e o nível de conhecimento referido sobre a EPA; entre a avaliação dos resultados e o nível de conhecimento referido sobre a EPA; entre o uso de algum SLP e o nível de conhecimento referido sobre a EPA; e entre o número de registros de enfermagem e um maior tempo de atuação na APS.

Em relação ao Teste de correlação de Spearman, os resultados foram: nível de formação diretamente proporcional ao maior tempo de atuação como docente e pesquisador e inversamente proporcional ao maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial; nível de formação diretamente proporcional à participação em cursos de atualização profissional; maior tempo de atuação como docente e pesquisador diretamente proporcional à realização do PE, avaliação de resultados e conhecimento referido sobre EPA; tempo de atuação inversamente proporcional à avaliação de

resultados e ao preparo para aplicar o PE; participação em curso de atualização diretamente proporcional ao nível de formação, à avaliação de resultados e ao nível de conhecimento referido sobre EPA; realização do PE diretamente proporcional ao número de registros mensais, à avaliação de resultados e ao uso de SLP; preparo para aplicação do PE inversamente proporcional ao tempo de atuação, e diretamente proporcional à avaliação de resultados, ao uso de SLP e ao nível de conhecimento referido sobre EPA; uso de SLP diretamente proporcional ao maior tempo de atuação como docente e pesquisador e inversamente proporcional ao maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial; uso de SLP diretamente proporcional à realização do PE, à avaliação de resultados, ao preparo para aplicação do PE e ao nível de conhecimento referido sobre EPA; nível de conhecimento referido sobre EPA diretamente proporcional ao maior tempo de atuação como docente e pesquisador e inversamente proporcional ao maior tempo de atuação como enfermeiro assistencial, especialmente em APS; e o nível de conhecimento referido sobre EPA diretamente proporcional à participação em cursos de atualização, à avaliação de resultados, ao preparo para aplicar o PE e ao uso de SLP.

### 2.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os participantes do estudo foram 140 enfermeiros atuantes no sul de Minas Gerais, sendo o sexo de nascimento majoritariamente feminino (90%). A desigualdade de gênero tem sido uma observação de longa data na enfermagem, uma ocupação que é majoritariamente composta por mulheres (BARRETT-LANDAU; HENLE, 2014). Em 2020, considerando a escala global, os homens constituíam apenas 11% da força de trabalho na área de enfermagem (OMS, 2020). É importante ressaltar que os resultados deste estudo estão alinhados com pesquisas anteriores realizadas pelo COFEN e pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), que indicam que as enfermeiras representam aproximadamente 86,2% da força de trabalho da classe há anos (MACHADO, 2017).

A faixa etária variou entre 23 a 66 anos, a maioria dos profissionais entrevistados tinha entre 35 a 41 anos de idade (46%), etnia branca (74,28%) e estado civil casada (54,29%). Estes resultados vão ao encontro da pesquisa realizada, que observou que a faixa etária mais comum encontrada foi entre 35 e 41 anos (MACHADO, 2017). Recentemente, a OMS publicou as principais estatísticas sobre a força do trabalho de enfermagem nas Américas, sendo que no Brasil, 36% dos profissionais de enfermagem possuem idade inferior a 35 anos, 55% possuem entre 35 a 54 anos de idade e 9% possui

acima de 55 anos de idade (OMS, 2020).

Com relação ao tempo de formação, variou de um a 44 anos, ou seja, o contexto das respostas perpassa por diversos momentos da enfermagem e, conseqüentemente, diferentes modos de pensar, agir e atuar no que se refere ao escopo de prática do enfermeiro. A maioria dos participantes (53,8%) possuía de 10 a 14 anos de formados, 75% estudaram em instituições privadas. Além disso, 50,71% dos enfermeiros possuíam pelo menos uma especialização.

Nesse sentido, pode-se dizer que a vida do profissional enfermeiro pode ser caracterizada por meio de fases, sendo elas o início da vida profissional até 25 anos de idade, a formação profissional entre 26 a 35 anos de idade, a maturidade profissional entre 36 a 50 anos de idade, a desaceleração profissional entre 51 a 60 anos de idade e a aposentadoria, que corresponde aos enfermeiros que possuem 65 anos de idade ou mais (REZENDE *et al.*, 2019).

Entre os cursos de pós-graduação concluídos, a especialização em Saúde da Família se destacou como a mais comum. A ênfase na especialização em Saúde da Família assume uma importância notável, especialmente à luz das iniciativas que promovem a adoção da EPA no contexto brasileiro. Em 2018, a OPAS/OMS lançou um chamado enfatizando a necessidade de ampliar as responsabilidades dos enfermeiros na APS, com o intuito de capacitá-los a abordar tanto doenças crônicas quanto agudas, aderindo a diretrizes clínicas estabelecidas (CASSIANI; SILVA, 2019). Em 2022, a OPAS abordou novamente o progresso da EPA como uma estratégia destinada a expandir a abrangência dos serviços de saúde e promover o acesso universal, especialmente na APS, nas regiões da América Latina e do Caribe (PAHO, 2022).

Nesse cenário, a especialização em Saúde da Família emerge como uma base sólida de conhecimento e capacitação que prepara os enfermeiros para abraçar esses desafios, contribuindo para a implementação eficaz da EPA e, assim, melhorando a qualidade e o alcance dos serviços de saúde no Brasil. No entanto, é relevante destacar que 61 (44,58%) dos enfermeiros relataram ter uma experiência profissional mais longa em contextos de atenção hospitalar/especializada. Essa situação pode ser atribuída, em parte, às demandas do mercado de trabalho, que frequentemente favorecem a inserção de profissionais na atenção hospitalar, mesmo na ausência de especialização formal nessa área. Em relação à formação de enfermeiros, segundo Cassiani e Zug (2014), os educadores dessa área não estão enfocando o ensino direcionado à APS, resultando na formação de profissionais com orientação centrada no modelo hospitalocêntrico.

Em relação à atualização profissional, a maioria dos participantes (82,14%) afirmam ter realizado algum curso nos últimos cinco anos. A atualização é essencial ao profissional da área da saúde, visto que, com os progressos na tecnologia, as alterações no perfil epidemiológico, nos fatores que influenciam o processo de saúde e doença, o surgimento de novas doenças, desastres naturais e pandemias, são geradas inquietações relacionadas à saúde da população e à garantia de cobertura e acesso universal aos serviços de saúde (PÜSCHEL *et al.*, 2022).

Quando questionados sobre a aplicação do PE, 35% dos participantes afirmaram não realizar. Estudos recentes têm apontado para as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros da APS na implementação do PE (DIAS *et al.*, 2022; MACEDO *et al.*, 2022). As principais barreiras citadas incluem a falta de capacitação, a sobrecarga de trabalho, a ausência de espaços adequados para realizar a Consulta de Enfermagem e a sensação de desvalorização profissional. A sobrecarga de trabalho, juntamente com a escassez de tempo e recursos adequados, além da percepção da documentação como uma tarefa burocrática, foram identificados como obstáculos que prejudicam a operacionalização e documentação do PE, resultando em uma diminuição da qualidade da assistência oferecida (TRINDADE *et al.*, 2016). De acordo com um estudo conduzido por Lopes Júnior e colaboradores, em 2023, na região sul de Minas Gerais, também foi constatada uma correlação entre a sobrecarga de trabalho e o descontentamento e esgotamento dos enfermeiros, fatores que podem levar a elevadas taxas de rotatividade e a dificuldades na retenção de profissionais qualificados.

Vale destacar que a resolução COFEN N° 358/2009 ressalta que o PE é o instrumento metodológico essencial para o cuidado profissional e a documentação da Enfermagem, o que garante a identidade e a autonomia do enfermeiro. No entanto, a falta de conhecimento e a ausência de padronização na linguagem são desafios enfrentados por alguns profissionais (BOAVENTURA; SANTOS; DURAN, 2017).

Alguns enfermeiros do estudo admitiram não utilizar um SLP na documentação do PE. A ausência de uma linguagem padrão prejudica a comunicação entre os profissionais de enfermagem, assim como a partilha e interpretação das informações registradas. O que pode resultar em uma falta de consistência na documentação e, conseqüentemente, comprometer a qualidade e a continuidade do cuidado fornecido (LOPES JÚNIOR *et al.*, 2023).

Os SLPs desempenham um papel crucial na consolidação da EPA. Eles representam um conjunto de ferramentas que categorizam informações, facilitam o acesso

aos dados, ajudam a gerenciar interpretações variadas e promovem a comunicação eficaz entre especialistas e outros públicos. Esses sistemas são fundamentais para organizar os conceitos relacionados às etapas do PE, apoiando a geração rápida de conhecimento e o desenvolvimento do raciocínio clínico. O uso de SLPs podem apresentar efeitos benéficos em resultados de saúde como, diminuição da mortalidade, aumento da qualidade de vida e diminuição da taxa de readmissão hospitalar (REWA *et al.*, 2019; BERTOCCHI *et al.*, 2023). Neste estudo, 60 (42,86%) enfermeiros relataram utilizar a NANDA-I, enquanto 37 (26,44%) não empregam nenhum sistema. Em contrapartida, resultados de uma pesquisa conduzida por Pereira e colaboradores (2023) em Itajubá, Minas Gerais, mostraram que a maioria dos enfermeiros da região utiliza a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), com 70% das respostas. Trata-se de um sistema de classificação de problemas, não de doenças, que está disponível para utilização por todos os profissionais que trabalham na atenção primária (BRASIL, 2014). É importante destacar que a CIAP desempenha um papel significativo na APS no cenário brasileiro, uma vez que está integrada ao Sistema de Informatização em Saúde (SIS). Portanto, o acesso a essa ferramenta é facilitado para os profissionais que atuam nessa área (COREN-SP, 2015).

No contexto da EPA, os enfermeiros elencaram as atividades que consideram típicas desta categoria profissional, com destaque para: solicitação de exames, prescrição de medicamentos, tomadas de decisão complexas, consulta de enfermagem, procedimentos de maior complexidade e outras. No entanto, 37 (26,43%) não souberam responder à questão, achado corroborado por Parada e colaboradores (2023), que destaca a falta de clareza dos enfermeiros em relação ao escopo de prática do enfermeiro de prática avançada como uma barreira para a implementação no Brasil. O que torna imprescindível a promoção de uma ampla discussão, visando o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a integração desses profissionais ao sistema. Dentre as ações consideradas como prática avançada pelos participantes estavam a coleta de exames, evolução de parto, acolhimento, classificação de risco, visitas domiciliares e outras. Algumas das atividades citadas são consideradas como privativas do enfermeiro e são realizadas cotidianamente por esses profissionais, ou seja, parte dos respondentes não possuem clareza em relação às ações de EPA, nem mesmo das atividades que já são consideradas como privativas do enfermeiro.

Embora a maioria dos enfermeiros (51,43%) tenha declarado ter um nível de

conhecimento acima da média em relação à EPA, suas respostas aos demais questionamentos não parecem confirmar essa afirmação. Isso é relevante, uma vez que, conforme destacado pelo ICN em 2020, as ações da EPA abrangem uma série de aspectos essenciais, tais como: autoridade para prescrição (prescrição de qualquer medicamento que exija prescrição por um fornecedor autorizado, de acordo com protocolos de Enfermagem, independentemente de controle médico); autoridade para solicitação de exames clínicos de saúde e dispositivos (solicitação de exames laboratoriais e de imagem ou dispositivos que exigem pedidos oficiais); autoridade para realização de diagnóstico ou avaliação avançada de saúde (capacidade de realizar diagnósticos, como, por exemplo, diagnósticos diferenciais, de efeitos colaterais, estadiamento de condições de saúde ou avaliações avançadas de saúde); autoridade para indicar tratamentos de saúde (tomar decisões sobre tratamentos de saúde e terapias); responsabilidade sobre um conjunto de usuários (ser o profissional de referência para um conjunto de usuários específicos); primeiro ponto de contato (ser o profissional de referência do primeiro ponto de contato para usuários com doenças indiferenciadas e/ou condições crônicas estabelecidas); autoridade para encaminhar o paciente para outro serviço ou para outro profissional; uso da tecnologia para facilitar a assistência ao usuário (Ex.: telemedicina, teleconsulta); atuação no atendimento completo aos complexos problemas de saúde da população vulnerável e de risco; execução de procedimentos de enfermagem de alta complexidade (Ex.: infusão de medula óssea, cordão umbilical e precursores hematopoiéticos de sangue periférico; ultrassonografia); realização de auditoria; realização de consultoria (orientações especializadas); autoridade como agente formador de recursos humanos (educação continuada); desenvolvimento de plano de formação específico de recursos humanos (participação em planejamento estratégico, contratações); estabelecimento de resultados mensuráveis à prática de enfermagem que realiza; escolha de materiais e equipamentos para a sua prática clínica; controle de custos; avaliação, baseado em evidências científicas, do custo/benefício para adquirir recursos materiais e definir recursos humanos para a prática clínica, entre outras. Destaca-se que cada uma destas ações é considerada como parte do escopo de prática da EPA quando executadas de forma especializada e avançada.

A Nota Técnica COFEN Nº 001/2023 ressalta que, para a implementação no Brasil, o conselho está em consonância com as atividades clínicas avançadas consideradas pelas diretrizes do ICN, como a autoridade para prescrição, para solicitação de exames clínicos de saúde e dispositivos, para realização de diagnóstico ou avaliação

avançada de saúde, para indicar tratamentos de saúde, responsabilidade sobre um conjunto de usuários, autoridade para referenciar e contrarreferenciar usuários e ser o profissional de referência, como primeiro ponto de contato, conforme citado anteriormente (COFEN, 2023b).

Além disso, é crucial ressaltar que, até o momento, os resultados obtidos neste estudo não podem ser equiparados a outros estudos realizados no Brasil. Isso se deve em grande parte ao fato de que uma parcela significativa da literatura nacional consiste em editoriais ou artigos reflexivos que discutem as potenciais contribuições da EPA, bem como abordam caminhos e possibilidades para sua implementação, principalmente no contexto da APS, conforme preconizado pela OPAS (ANGELI-SILVA, 2022).

Com o escopo de averiguar as ações com potencial para EPA no sul de Minas Gerais, foram apresentadas aos enfermeiros participantes atividades de enfermagem, divididas em cuidado e gestão/educação, com base nas diretrizes da ICN, a fim de que pudessem assinalar aquelas que já realizam em sua prática. Como resultado, foi possível observar que a maioria, correspondente a 92 (65,71%) enfermeiros, relatou realizar a atividade de avaliação de feridas e prescrição de curativos, juntamente com o encaminhamento do paciente para outros serviços ou profissionais, o que foi mencionado por 80 (57,14%) enfermeiros (conforme apresentada na Tabela 7).

Cuidar é amplamente reconhecido como a essência da enfermagem, profundamente ligado às questões fundamentais da existência humana. O ato de cuidar desempenha papel crucial na prática clínica, na redução do sofrimento, promoção da saúde e apoio aos pacientes (NASMAN, 2020). Andriola, Sonenberg e Lira (2020b) ressaltam a importância do trabalho colaborativo, ou seja, multiprofissional. A assistência integral ao paciente conta com a equipe médica, fisioterapeutas, nutricionistas e outros. Aprimorar o atendimento integral, por exemplo, no âmbito das feridas exige uma abordagem inovadora na mobilização de profissionais de saúde e modelos de cuidados. Enfermeiros de prática avançada com especialização em tratamento de feridas se destacam como a opção preferencial para preencher lacunas nos serviços e oferecer tratamento de feridas fundamentado em evidências (MORRELL *et al.*, 2023).

A literatura demonstra que estes profissionais oferecem cuidados acessíveis, econômicos, baseados em evidências, seguros e eficazes (GIBB; EDWARDS; GARDNER, 2015; HEALTH CANADA OFFICE OF NURSING POLICY, 2006; SANGSTER-GORMLEY *et al.*, 2011).

Os enfermeiros de prática avançada têm as habilidades para avaliar e tratar feridas

enquanto gerenciam os cuidados gerais do paciente e fazem encaminhamentos a especialistas quando apropriado (COUCH, 2017). Eles coordenam os cuidados em várias configurações e facilitam a transição de ambientes de cuidados agudos para cuidados comunitários. Atuam como consultores, educadores e pesquisadores, tornando-se assim um componente vital nas equipes multidisciplinares de cuidados com feridas (GIBB; EDWARDS; GARDNER, 2015; HURLOW, 2015). Globalmente, os enfermeiros de prática avançada fornecem cuidados com feridas em várias configurações, incluindo departamentos de emergência, instalações de cuidados de longo prazo, militares, clínicas de urologia, atenção primária e configurações comunitárias (DUNLAP; FITZPATRICK; ROSENBERGER, 2019; ORRELL; PITTMAN; MULCASTER, 2022).

No contexto da gestão/educação, a atividade que se destacou com maior frequência foi a participação em reuniões destinadas à elaboração e implementação de protocolos de prevenção de riscos e danos, sendo mencionada por 70 (50%) dos enfermeiros. Em seguida, observou-se que 62 (44,29%) dos respondentes desempenham atividades relacionadas à atuação como agentes formadores de recursos humanos por meio da educação continuada.

O aprimoramento da formação de líderes na enfermagem é amplamente reconhecido como uma estratégia crucial na transformação dos serviços de saúde. Líderes competentes têm a capacidade de inspirar confiança e influenciar positivamente o comportamento dos membros da equipe (CUMMINGS *et al.*, 2021). Equilibrar as responsabilidades e interesses de todas as partes envolvidas é fundamental para líderes na Enfermagem. Quando um líder se concentra excessivamente no cuidado, negligenciando suas responsabilidades organizacionais, os princípios da instituição podem ser comprometidos, afetando a motivação e a capacidade de atingir metas estabelecidas. Por outro lado, se um líder se concentra exclusivamente nas tarefas organizacionais, negligenciando o cuidado com sua equipe, os funcionários podem perder o senso de pertencimento e sua capacidade criativa. Portanto, o equilíbrio entre essas responsabilidades resulta em benefícios positivos tanto para a equipe de Enfermagem quanto para os pacientes e as instituições de saúde (ZHANG *et al.*, 2022).

Cumprir assinalar, que ainda em relação ao contexto de gestão/educação, os enfermeiros destacaram o ato de selecionar materiais e equipamentos para sua prática clínica, com 57 (40,71%); além de estabelecer indicadores dos resultados de sua prática de Enfermagem, com 51 (36,43%). É fundamental monitorar as ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem, com o objetivo de avaliar seus desfechos e

fundamentar as melhores práticas em evidências (BÁO *et al.*, 2019). Estudo de Kotalux, Kensakoo e Srithumsuk (2022) focado em indicadores de cuidados para pacientes submetidos à trombectomia no tratamento de acidente vascular cerebral isquêmico, ressalta a importância de direcionar a atenção dos profissionais para indicadores de qualidade, reconhecendo o potencial de aprimoramento no cuidado. Além disso, é crucial integrar esses indicadores à prática diária de Enfermagem a fim de promover e elevar a qualidade dos resultados para os pacientes. A consistência dos resultados dos indicadores é fundamental.

É fundamental destacar que, além de avaliar as ações com potencial para a EPA, o estudo buscou estabelecer correlações entre as variáveis. Isso foi feito com o propósito de investigar a influência das características dos enfermeiros na execução das ações relacionadas à EPA. A análise das correlações entre as variáveis é de suma importância para uma compreensão mais abrangente e aprofundada dos determinantes da EPA na região do sul de Minas Gerais, contribuindo assim para o desenvolvimento e aprimoramento da profissão.

Portanto, a relação inversamente proporcional entre o maior tempo de atuação na APS e o nível de conhecimento referido sobre a EPA é um achado que merece uma discussão aprofundada à luz da prática de Enfermagem e das estratégias de desenvolvimento profissional. Esse fenômeno, identificado no estudo, suscita diversas interpretações e reflexões no contexto da enfermagem e da assistência à saúde.

Uma das possíveis explicações para essa relação reside na inércia profissional que pode surgir ao longo do tempo em uma determinada área de atuação, como a APS. Enfermeiros que permanecem nesse cenário por muitos anos podem se acostumar com suas práticas e não buscar atualizações ou capacitações adicionais. Esse comportamento pode levar a um declínio no conhecimento sobre práticas emergentes, como a EPA, que requerem uma abordagem mais avançada e especializada. Além disso, a falta de oportunidades de formação pode desempenhar um papel significativo. Enfermeiros que trabalham na APS podem ter menos acesso a programas de formação e desenvolvimento profissional em comparação com seus colegas que atuam em ambientes de saúde mais especializados. A limitação dessas oportunidades pode dificultar o acesso a informações atualizadas sobre tópicos como a EPA.

Uma pesquisa conduzida no ano de 2020 em um município do Rio Grande do Sul revelou que 60,6% dos profissionais que atuavam na APS não receberam formação específica para lidar com famílias. Aqueles que buscaram especialização o fizeram de

forma autônoma. Esse cenário levanta questões sobre a relevância de incentivar a capacitação especializada e a implementação de programas contínuos de formação por parte das autoridades municipais (SAMPAIO *et al.*, 2022).

Outro fator a ser considerado é a resistência à mudança por parte dos enfermeiros que acumularam anos de experiência na APS. A familiaridade com suas rotinas e procedimentos pode torná-los mais relutantes em adotar novas abordagens e práticas, como as relacionadas à EPA. A resistência à mudança é uma barreira comum em qualquer setor da saúde e pode impedir a adoção de novos métodos que melhorem a qualidade do atendimento. Achado este corroborado por estudo que listou como barreiras para implementação da EPA a fraca aceitação da equipe e a baixa autoestima dos enfermeiros (BUSCA *et al.*, 2021).

Por último, é importante reconhecer que enfermeiros que atuam por um longo período na APS podem ter desenvolvido habilidades e conhecimentos específicos, voltados para as necessidades daquela área. O que pode fazer com que o aprendizado sobre a EPA seja percebido como menos importante em suas práticas diárias. Entretanto o ICN (2020) apresenta os cuidados primários como relevantes para a EPA, considerando esse nível de atenção como o primeiro contato para o indivíduo e a família, então o investimento na força de trabalho desses profissionais pode produzir uma melhoria significativa nos resultados de saúde dos pacientes.

Ressalta-se, portanto, a importância do desenvolvimento profissional contínuo em todas as etapas da carreira de Enfermagem. O que implica em garantir que todos os profissionais tenham acesso a oportunidades de aprendizado e atualização, independentemente de sua experiência ou área de atuação. A promoção de uma prática de Enfermagem eficaz e atualizada requer uma abordagem inclusiva que valorize o desenvolvimento profissional ao longo de toda a trajetória do enfermeiro.

A relação diretamente proporcional entre a avaliação dos resultados e o nível de conhecimento referido sobre a EPA sugere que enfermeiros mais bem informados sobre práticas avançadas tendem a adotar uma abordagem mais criteriosa na avaliação dos desfechos de suas ações de cuidado. Esse achado denota uma maior consciência da importância da qualidade e eficácia do atendimento prestado, possivelmente motivando-os a monitorar e melhorar os resultados de suas intervenções, o que é fundamental para aprimorar a assistência à saúde e o alcance de melhores resultados clínicos para os pacientes. A utilização de taxonomias de enfermagem para avaliação de resultados é de extrema importância para elaborar o plano de cuidados do paciente e para avançar no PE

(CAVALCANTE *et al.*, 2020).

A relação diretamente proporcional entre o uso de um SLP e o nível de conhecimento referido sobre a EPA é um achado relevante que aponta para a interconexão entre a documentação clínica eficaz e a compreensão de práticas avançadas entre enfermeiros. O uso de SLPs implica em adotar terminologias, padrões e processos padronizados para registrar informações clínicas, tornando a documentação mais precisa, consistente e interoperável. Isso não só melhora a qualidade do registro clínico, mas também promove a comunicação eficiente entre profissionais de saúde. Essa relação sugere que enfermeiros que utilizam SLPs podem estar mais engajados em práticas baseadas em evidências e atualizações profissionais. Os SLPs muitas vezes incorporam diretrizes clínicas e melhores práticas, o que pode estimular o aprendizado contínuo sobre a EPA. Além disso, a documentação precisa e completa é crucial para a avaliação e melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, um princípio fundamental da EPA. Documentar as ações cotidianas dos profissionais de saúde é de grande valor para a partilha de conhecimento e a aprendizagem ao longo da história. Exerce também uma influência substancial na melhoria do processo de tomada de decisão e na precisão do diagnóstico e tratamento dos pacientes (DEMSASH *et al.*, 2023).

Portanto, esse achado aponta para a importância de promover a adoção de SLPs na prática de enfermagem, uma vez que pode servir como uma ferramenta eficaz para estimular o entendimento e a incorporação das práticas avançadas, bem como contribuir para a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados de Enfermagem.

A relação diretamente proporcional entre o número de registros de enfermagem e um maior tempo de atuação na APS sugere que enfermeiros com experiência acumulada tendem a documentar mais. O que pode refletir uma maior conscientização sobre a importância da documentação na prática de Enfermagem, mas também pode indicar uma possível sobrecarga de trabalho ao longo dos anos, levando a registros mais volumosos, embora não necessariamente mais precisos. Essa relação destaca a necessidade de equilibrar a quantidade de registros com a qualidade da documentação, enfatizando a importância da gestão eficiente do tempo e do treinamento em práticas de documentação clínica eficaz na APS. Aprimorar a organização do trabalho tem sido um foco das políticas públicas, diretrizes e regulamentações dos serviços de saúde, com o intuito de aperfeiçoar a qualidade da documentação clínica (FERREIRA *et al.*, 2020).

Os achados da pesquisa apresentam uma série de correlações significativas entre as variáveis estudadas, fornecendo dados valiosos sobre a relação entre a formação e a

praticados enfermeiros no contexto da EPA. Notavelmente, a formação dos enfermeiros está relacionada ao tempo de atuação como docente e pesquisador, sendo inversamente proporcional ao tempo de atuação como enfermeiro assistencial. Além disso, a formação está diretamente associada à participação em cursos de atualização profissional. Esse achado pode ser justificado pela natureza da formação acadêmica, que geralmente incentiva e prepara os enfermeiros para assumir papéis de docência e pesquisa.

A formação acadêmica, como mestrado e doutorado, tende a enfatizar o desenvolvimento de habilidades de pesquisa e ensino, o que naturalmente leva a uma maior atuação como docente e pesquisador. Por outro lado, enfermeiros assistenciais podem vir a dedicar mais tempo ao atendimento direto aos pacientes, o que possivelmente limita sua participação em atividades acadêmicas. A participação em cursos de atualização profissional e a busca contínua por aprendizado e aprimoramento, contribui para o aumento da qualidade do cuidado clínico diário, da abordagem de questões éticas, legais e psicológicas e a melhoria em geral da assistência aos pacientes (COUNS; JACOBS; PHILLIPS, 2020).

Além disso, o tempo de atuação como docente e pesquisador na APS parece estar relacionado a uma compreensão mais abrangente e eficaz da EPA, como a implementação do PE e a avaliação de resultados. No entanto, a inversa relação com o preparo para aplicar o PE sugere que, mesmo com uma base sólida em pesquisa e ensino, os enfermeiros podem precisar de mais orientação prática para integrar o PE em seu dia a dia. A participação em cursos de atualização profissional é fundamental para manter os profissionais atualizados e em sintonia com as melhores práticas de enfermagem. O aumento na realização do PE em enfermeiros com mais registros mensais, avaliação de resultados e uso de SLP reflete uma abordagem mais completa da prática clínica e documentação. No entanto, a associação do preparo para aplicar o PE com a avaliação de resultados, uso de SLP e conhecimento referido sobre a EPA pode indicar que os enfermeiros mais recentes ou menos experientes podem receber uma formação mais atualizada, o que os prepara adequadamente para a EPA, incluindo a implementação do PE.

O uso de SLP, por sua vez, é fundamental para padronizar e aprimorar a documentação clínica, e sua correlação positiva com a realização do PE, a avaliação de resultados e o conhecimento referido sobre a EPA destaca sua importância na prática clínica moderna. Em contraste, o inverso relacionamento com o tempo de atuação como enfermeiro assistencial sugere que enfermeiros que passam mais tempo na prática

assistencial talvez ainda não tenham reconhecido completamente os benefícios do uso de SLP na documentação clínica. No geral, esses achados ressaltam a necessidade de equilibrar a experiência prática com a educação contínua e a implementação de ferramentas como SLP para promover uma prática de Enfermagem eficaz e baseada em evidências. Sua utilização contribui para o desenvolvimento de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem acurados e tem o potencial de aprimorar o raciocínio clínico e a tomada de decisões dos enfermeiros, ao mesmo tempo que facilita um registro preciso do PE (SANTOS *et al.*, 2023).

O nível de conhecimento referido sobre a EPA está diretamente relacionado ao tempo de atuação como docente e pesquisador, mas inversamente relacionado ao tempo de atuação como enfermeiro assistencial, especialmente na APS. Além disso, o nível de conhecimento referido sobre a EPA está diretamente associado à participação em cursos de atualização, à avaliação de resultados, ao preparo para aplicar o PE e ao uso de SLP. Os enfermeiros que atuam como docentes e pesquisadores tendem a estar mais envolvidos em atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento de práticas inovadoras, o que contribui para o aumento do conhecimento referido sobre a EPA.

Por outro lado, o inverso relacionamento com o tempo de atuação como enfermeiro assistencial, especialmente na APS, sugere que o ambiente de trabalho assistencial pode não proporcionar a mesma exposição e oportunidades de aprendizado em práticas avançadas. A participação em cursos de atualização, a avaliação de resultados, o preparo para aplicar o PE e o uso de SLPs estão todos relacionados ao conhecimento sobre a EPA, pois refletem um compromisso com a educação contínua e a aplicação de práticas baseadas em evidências. Portanto, enfermeiros que participam dessas atividades tendem a adquirir e aprimorar seu conhecimento sobre a EPA, tornando-se mais aptos a praticá-la de forma eficaz. A capacitação dos enfermeiros para expandir suas funções é um elemento de extrema importância e merece a mesma atenção que é dada aos aspectos regulatórios e políticos para a implementação da EPA (CASSIANI *et al.*, 2018).

Essas correlações indicam a complexa interação entre a formação, a experiência profissional e a prática da EPA. Elas enfatizam a importância da educação continuada e do uso de SLP na documentação e na melhoria da prática de enfermagem na APS. Além disso, destacam a necessidade de preparação adequada para a implementação do PE, especialmente entre enfermeiros com menos tempo de atuação.

É necessário, inicialmente, que o corpo de profissionais da Enfermagem brasileira

detenha com clareza o significado da EPA para que então se realize um progresso em prol da sua implementação. A base deve ser pautada em evidências científicas e guias, como o guia para a implementação, desenvolvimento e avaliação da prática avançada, o *PEPPA Framework (Participatory, Evidence-based, Patient-focused Process for Advanced practice nursing)* utilizado em âmbito internacional (Bryant-Lukosius; DiCenso, 2004). Em concordância com Andriola, Sonenberg e Lira (2020b), além dos enfermeiros, é fundamental que outros profissionais da equipe de saúde, os usuários do sistema de saúde e também representantes políticos compreendam os benefícios que a EPA pode proporcionar à atenção à saúde do país, com vistas a reunir esforços e progredir nesse processo de implementação.

As limitações deste estudo incluem o método de amostragem não probabilística de bola de neve, que pode introduzir um viés de seleção, já que os participantes foram recrutados com base em suas redes pessoais e profissionais, o que pode não representar adequadamente a população de enfermeiros no sul de Minas Gerais. Além disso, os dados foram coletados por meio de autorrelato dos participantes, o que pode levar a um viés de autopercepção, à medida que os participantes podem subestimar ou superestimar suas próprias competências e práticas. Destaca-se que os resultados deste estudo são específicos para a região do sul de Minas Gerais e podem não ser generalizáveis para outras áreas do país, considerando possíveis diferenças nas características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros.

Além disso, a constatação de que a maioria dos participantes desconhece as ações realizadas pelo enfermeiro de prática avançada pode ser um reflexo da falta de disseminação desse conceito ou da falta de educação sobre as práticas avançadas entre os enfermeiros. O estudo também pode estar sujeito a viés de resposta, uma vez que alguns participantes podem ter respondido de maneira tendenciosa, especialmente em relação a questões sensíveis. Por fim, o uso de formulários online e divulgação por meio de aplicativos e redes sociais pode limitar a representatividade da amostra a enfermeiros que têm acesso e habilidades para utilizar a internet, excluindo aqueles que não possuem essas facilidades. Essas limitações destacam a necessidade de interpretar os resultados com cautela e sugerem a importância de estudos futuros mais abrangentes e metodologicamente robustos para uma melhor compreensão da EPA na região e em outros contextos.

### 3 CONCLUSÃO

Neste estudo, identificou-se que o conceito de Enfermagem de Prática Avançada (EPA) ainda é pouco disseminado entre os enfermeiros atuantes no sul de Minas Gerais. A maioria dos participantes demonstrou falta de conhecimento em relação às ações específicas realizadas pelo enfermeiro de prática avançada, revelando uma lacuna no entendimento desse papel profissional. Além disso, constatou-se que alguns enfermeiros apresentaram falta de clareza em relação às atividades que já são privativas do enfermeiro generalista, confundindo-as com ações de EPA.

Os resultados também destacaram que o nível de conhecimento referido sobre a EPA está correlacionado positivamente com fatores como maior nível de escolaridade e participação em cursos de atualização profissional. Essa descoberta ressalta a importância da educação continuada e da especialização dos enfermeiros para acompanhar as mudanças constantes da profissão e desenvolver as habilidades necessárias para a prática avançada. O desenvolvimento desses programas pode contribuir significativamente para capacitar os enfermeiros a assumir papéis avançados na prestação de cuidados de saúde, resultando em uma assistência de maior qualidade para a população.

O estudo alcançou seu objetivo de analisar as ações com potencial para a EPA, utilizando uma lista de ações baseada nas diretrizes da ICN. Isso permitiu que os participantes expusessem suas atividades, mesmo que muitos as considerassem como ações comuns da prática profissional. Destaca-se que as ações de EPA mais frequentemente relatadas pelos participantes estavam relacionadas ao domínio do cuidado, como a avaliação de feridas, prescrição de curativos e encaminhamento de pacientes. No domínio de gestão/educação, destacou-se a participação em reuniões para elaboração e implantação de protocolos de prevenção de riscos e danos. Essas ações podem servir como pontos de partida para o desenvolvimento da EPA na região.

O impacto deste estudo é de grande relevância tanto para o campo da enfermagem quanto para a formulação de políticas públicas de saúde. Os resultados demonstraram que a EPA é um conceito pouco disseminado entre os enfermeiros da região sul de Minas Gerais. Essa limitação no entendimento do papel desempenhado pelos enfermeiros de prática avançada evidencia a necessidade premente de ampliar a conscientização sobre as capacidades e competências desses profissionais. À medida que essa conscientização se expande, é provável que haja um aumento no reconhecimento e na valorização da EPA, permitindo que enfermeiros exerçam todo o seu potencial na prestação de cuidados de

saúde.

A influência na formulação de políticas de saúde é outro impacto relevante deste estudo. Os resultados ressaltam a necessidade de compreender as capacidades e o potencial dos enfermeiros de prática avançada. Essa compreensão pode afetar positivamente a criação e adaptação de políticas públicas de saúde que reconheçam e aproveitem essas competências. Esse reconhecimento pode ser particularmente benéfico em áreas rurais e remotas, onde a presença do profissional médico é limitada. O estudo oferece reflexões que podem contribuir para a elaboração de políticas de saúde que otimizem o papel dos enfermeiros e melhorem o acesso aos cuidados de saúde.

Por fim, o impacto se estende à melhoria na prestação de cuidados de saúde. Conforme conscientização sobre a EPA cresce e os enfermeiros adquirem habilidades avançadas, é esperado que haja uma melhoria na assistência à comunidade. Isso pode traduzir-se em uma assistência de maior qualidade, com um acesso mais efetivo aos serviços da EPA e uma coordenação mais eficaz do atendimento. Essas melhorias promoverão, por sua vez, a saúde e o bem-estar da população.

É importante considerar que este estudo apresenta limitações, como o viés de seleção devido ao método de amostragem e o uso de autorrelato. Além disso, o tamanho da amostra deste estudo pode ser considerado uma limitação, pois não representou todos os municípios do Sul de Minas Gerais. Portanto, sugere-se que estudos futuros englobem mais localidades, tornando os resultados mais abrangentes e representativos da região. Isso contribuirá para uma compreensão mais completa da situação da EPA no contexto sul mineiro.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. W. S. *et al.* Mapping of advanced practice nursing actions in the familyhealth strategy. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 6, p. e20210228, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34431931/>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- ALMUKHAINI, S. *et al.* Advanced practice nursing roles in arab countries in the eastern mediterranean region: a scoping review protocol. **JBI Evid. Synth.**, v. 19, n. 4, p. 891–898, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00002>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- AMERICAN ASSOCIATIONS OF NURSING PRACTITIONERS. **Historical timeline**. [S.l.:s.n.], 2021. Disponível em: <https://www.aanp.org/about-aanp/historical-timeline>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- ANDRIOLA, I. C.; SONENBERG, A.; LIRA, A. L. B. C. L. enfermagem de prática avançada: estratégia para melhorar o cuidado materno-infantil no Brasil. **Acta Paul. Enferm.**, v. 33, p. 1-11, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/d35VQ9vPTkdzYtXp5J6CPLs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- ANDRIOLA, I. C.; SONENBERG, A.; LIRA, A. L. B. C. Understanding advanced practicenursing as a step towards its implementation in Brazil. **Rev. Panam. Salud Publica.**, v. 44, p. e115, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- ANGELI-SILVA, L. *et al.* State of the art on advanced nursing practice: reflections for the agenda in Brazil. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n.5, p. e20220151, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0151pt>. Acesso em: 24 out. 2023.
- AVERLID, G. Norwegian nurse anesthetist perceptions of professional development and theinfluence of production pressure. **J. Am. Assoc. Nurs. Anesth.**, v. 85, n. 5, p. 345–351, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31566534/>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- BÁO, A. C. P. *et al.* Quality indicators: tools for the management of best practices in health. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 72, n. 2, p. 360-366, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>. Acesso em: 20 out. 2023.
- BARRETT-LANDAU, S.; HENLE, S. Homens na enfermagem: sua influência em uma carreira dominada pelas mulheres. **Jornal para Liderança e Instrução**, v. 13, n. 2, p. 10–13, 2014. Disponível em: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1081399.pdf>. Acesso em: 21 out. 2023.
- BEAVER, K. *et al.* Comparing hospital and telephone follow-up after treatment for breastcancer: randomised equivalence trial. **BMJ Journals**, v. 338, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.a3147>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BELLAGUARDA, M. L. R. *et al.* Prescriptive authority and Nursing: a comparative analysis of Brazil and Canada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 23, n. 6, p. 1065–1073, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0418.2650>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BERTOCCHI, L. *et al.* Impacto das terminologias de enfermagem padronizadas nos resultados organizacionais e dos pacientes: uma revisão sistemática e meta-análise. **J. Nurs. Sch.**, 00, p. 1–28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jnu.12894>. Acesso em: 21 out. 2023.

BEZERRIL, M.S. *et al.* Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: context analysis. **Acta Paul. Enferm.**, v. 31, n. 6, p. 636-643, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800087>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BLAKELY, K.; COPE, D. G. Establishing an advanced practice nursing clinic in the cancer setting. **Semin Oncol Nurs.**, v. 31, n. 4, p. 282-289, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26525728/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BOAVENTURA, A. P.; SANTOS, P. A.; DURAN, E. C. M. Theoretical and practical knowledge of the nurse on nursing process and systematization of nursing. **Enferm. Glob.**, v. 16, n. 20, p. 182-216, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia e-SUS atenção primária**. Brasília, [2022]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 26 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 26 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, [2012]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BROOTEN, D. *et al.* Lessons learned from testing the quality cost model of advanced practice nursing (APN) transitional care. **J. Nurs. Scholarsh.**, v. 34, n. 4, p. 369–75, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00369.x>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRYANT, D. L.; MARTIN, R. M. ICN Policy Brief. **Advanced practice nursing: an essential component of country level human resources for health**. [S.l.:s.n.], 2016. Disponível em: [https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN\\_PolicyBrief6AdvancedPracticeNursing.pdf](https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolicyBrief6AdvancedPracticeNursing.pdf). Acesso em: 26 set. 2021.

BRYANT-LUKOSIUS, D.; DICENSO, A. PEPPA Framework: a participatory, evidence-based, patient-focused process for advanced practice nursing (APN) role development, implementation, and evaluation. **J. Adv. Nurs.**, v. 48, n. 5, p. 530–540, 2004.

BRYANT-LUKOSIUS, D. *et al.* Advanced practice nursing: a strategy for achieving universal health coverage and universal access to health. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 25, p. e28262017, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BUSCA, E. *et al.* Barriers and facilitators to the implementation of nurse's role in primary care settings: an integrative review. **BMC Nurs.**, v. 20, n. 1, p. 171, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00696-y>. Acesso em: 21 out. 2023.

BUSSAB, W.; BOLFARINE, H. **Elementos de amostragem**. São Paulo: Edgar Blucher, 2005.

CAMARGO, F. C. *et al.* Evidence-based practice: competencies between novice nurses and preceptors in a teaching hospital. **Rev. Rene, Fortaleza**, v. 19, p. e33405, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33405>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CANADIAN NURSES ASSOCIATION. **Role of the nurse practitioner around the world**. [S.l.:s.n.], 2002. Disponível em: [https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/fs11\\_role\\_nurse\\_practitioner\\_march\\_2002\\_e.pdf?la=en](https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/fs11_role_nurse_practitioner_march_2002_e.pdf?la=en). Acesso em: 26 set. 2021.

CARVALHO, E. C.; CRUZ, D. A. L. M.; HERDMAN, T. H. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700017>. Acesso em: 21 out. 2023.

CASSIANI, S. H.; ZUG, K. E. Promoting the advanced nursing practice role in Latin America. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 5, p. 675-676, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501>. Acesso em: 26 set. 2021.

CASSIANI, S. H. B.; SILVA, F. A. M. Expanding the role of nurses in primary health care: the case of Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, p. e3245, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3245>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CASSIANI, S. H. B. *et al.* Competencies for training advanced practice nurses in primary health care. **Acta Paul. Enferm.**, v. 31, n. 6, p. 572–584, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800080>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CASSIANI, S. H. D. B.; ZUG, K. E. Promoting the advanced nursing practice role in Latin America. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 5, p. 673–674, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CASSIANI, S. H. D. B.; ROSALES, L. K. Initiatives towards advanced practice nursing implementation in the region of the Americas. **Esc. Anna Nery.**, v. 20, n. 4, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160081>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CAVALCANTE, T. F. *et al.* Avaliação da satisfação do resultado de enfermagem bem-estar pessoal em idosos com doenças crônicas. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58690>. Acesso em: 21 out. 2023.

CHRISTMALS, C. D.; ARMSTRONG, S. J. The essence, opportunities and threats to advanced practice nursing in sub-Saharan Africa: a scoping review. **Heliyon.**, v. 5, n. 10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02531>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **COFEN discute práticas avançadas de Enfermagem na OPAS**. Brasília - DF: COFEN, 2015. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofendiscute-praticas-avancadas-de-enfermagem-na-opas\\_35458.html](http://www.cofen.gov.br/cofendiscute-praticas-avancadas-de-enfermagem-na-opas_35458.html). Acesso em: 18 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em números - Quantitativo de profissionais por regional**. Brasília - DF: COFEN, 2023c. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem pactua implementação de práticas avançadas no Brasil**. Brasília-DF: COFEN, 2016. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/enfermagem-pactuaimplementacao-de-praticas-avancadas-no-brasil\\_40163.html](http://www.cofen.gov.br/enfermagem-pactuaimplementacao-de-praticas-avancadas-no-brasil_40163.html). Acesso em: 18 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermeira se torna embaixadora brasileira de práticas avançadas**. Brasília - DF: COFEN, 2023a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/enfermeira-se-torna-embaixadora-brasileira-de-praticas-avancadas\\_109672.html](http://www.cofen.gov.br/enfermeira-se-torna-embaixadora-brasileira-de-praticas-avancadas_109672.html). Acesso em: 08 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Nota técnica Cofen Nº 001/2023**. Nota Técnica sobre Práticas Avançadas de Enfermagem no Brasil (PAE): contexto; conceitos; ações empreendidas, implementação e regulação. Brasília - DF: COFEN, 2023b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023\\_109912.html](http://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023_109912.html). Acesso em: 08 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen 358, 15 out. 2009.** Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília - DF: COFEN, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 21 jun. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - MG. **Ferramenta de ultrassonografia na consulta de enfermagem obstétrica** Belo Horizonte: COREN-MG, 2019b. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/a-ferramenta-de-ultrassonografia-na-consulta-de-enfermagem-obstetrica-2/>. Acesso em: 26 set. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - MG. **Nota de esclarecimento ao CFM.** Belo Horizonte: COREN-MG, 2019a. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/nota-de-esclarecimento-ao-cfm/>. Acesso em: 26 set. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - SP. **Parecer 010/2015.** Ementa: Uso da Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP) por Enfermeiros que atuam em Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família. São Paulo: COREN-SP, 2018. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/010.2015CIAP-2\\_Aprovada%20na%20ROP.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/010.2015CIAP-2_Aprovada%20na%20ROP.pdf). Acesso em: 24 out. 2023.

COPELLI, F. H. S. *et al.* Understanding nursing governance practice in a obstetric center. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 19, n. 2, p. 239-245, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RBgbv4LmVLgmwBKJwpkNTjr/?lang=en>. Acesso em: 26 set. 2021.

CORRÊA, V. A. F.; ACIOLI, S.; TINOCO, T. F. The care of nurses in the family healthstrategy: practices and theoretical foundation. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 6, p. 2767–2774, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6QRkdZdNCZzpTTvZZQZJ5Dk/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 18 abr. 2023.

COUCH, K. The expanding role of the nurse and the NP in chronic wound care. **TodayWound Clin.**, v. 11, n. 5, 2017. Disponível em: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/twc/articles/expanding-role-nurse-np-chronic-wound-care>. Acesso em: 20 out. 2023.

COUNS, S. W. M. G.; JACOBS, C.; PHILLIPS, J. Mainstreaming genetics and genomics: asystematic review of barriers and facilitators for nurses and physicians in secondary and tertiary care. **Medicina Genética.**, v. 22, n. 7, p. 1149-1155, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41436-020-0785-6>. Acesso em: 21 out. 2023.

CUMMINGS, G. G. *et al.* Os fundamentos da liderança em enfermagem: uma revisãosistemática dos fatores e intervenções educacionais que influenciam a liderança em enfermagem . **Rev. Intern. Est. Enferm.**, v. 115, p. 103842, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842>. Acesso em: 21 out. 2023.

DE MILT, D. G.; FITZPATRICK, J. J.; MCNULTY, S. R. Nurse practitioners' job satisfaction and intent to leave current positions, the nursing profession, and the nurse practitioner role as a direct care provider. **J. Am. Acad. Nurse Pract.**, v. 23, n. 1, p. 42–50, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21208333/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

DEMSASH, A. W. *et al.* Health professionals' routine practice documentation and its associated factors in a resource-limited setting: a cross-sectional study. **BMJ Health Care Inform.**, v. 30, n. 1, p. e100699, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2022-100699>. Acesso em: 21 out. 2023.

DIAS, T. G. *et al.* Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros / Systematization of nursing care and nursing process in the family health: perception of nurses. **J. of Nurs. Health**, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em : <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.20794>. Acesso em: 21 out. 2023.

DOREN, F. M. *et al.* Una propuesta para mejorar el acceso y cobertura en oncología para Latinoamérica: enfermería de práctica avanzada. **Rev. Méd. Chile**, v. 149, n. 4, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000400591&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000400591&lng=en&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 18 abr. 2023.

DUNLAP, E.; FITZPATRICK, S.; ROSENBERGER, S. Foot pain in the emergency department. **J. Nurse Pract.**, v. 15, n. 2, p. e45–e49, 2019. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/journal/1-s2.0-S155541551830655X>. Acesso em: 20 out. 2023.

EAST, L. *et al.* Advanced level nursing in England: organizational challenges opportunities. **J. Nurs. Manage**, v. 23, n. 8, p. 1011-1019, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12247>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FAITHFULL, S. *et al.* Prehabilitation for adults diagnosed with cancer: a systematic review of long-term physical function, nutrition and patient-reported outcomes. **Eur. J. Cancer Care (Engl)**, v. 28, n. 4, p. e13023, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30859650/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FARRELL, C. *et al.* Communication patterns in nurse-led chemotherapy clinics: a mixed-method study. **Patient Education and Counseling**, v. 103, n. 8, p. 1538–1545, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.02.032>. Acesso em: 20 out. 2023.

FERREIRA, L. L. *et al.* Análise dos registros de técnicos de enfermagem e enfermeiros em prontuários. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n.2, p. e20180542, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0542>. Acesso em: 20 out. 2023.

FERREIRA, S.R.S., PERICO, L.A.D., DIAS, V.R.G.F. The complexity of the work of nurses in primary health care. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71(Supl 1), p. 704-709, 2018 [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FORTE, E. C. N. *et al.* Muda o modelo assistencial, muda o trabalho da enfermeira na Atenção Básica?. **Tempus, Actas Saúde Colet.**, v. 11, n. 2, p. 53–68, 2018. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2338>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FREIRE, B. S. M. *et al.* Prática avançada de enfermagem no contexto brasileiro: revisão de escopo. **Rev. Enferm. UFPE on line.**, v. 17, p. e255055, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.255055>. Acesso em: 20 out. 2023.

GHAFFARI, A. A.; SCHWARTZ, T. A.; PAWLIK, T. M. STROBE Reporting guidelines for observational studies. **JAMA Surg.**, v. 156, n. 6, p. 577–578, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.0528>. Acesso em: 31 mar. 2022.

GIBB, M. A.; EDWARDS, H. E; GARDNER, G. E. Scoping study into wound management nurse practitioner models of practice. **Aust Health Rev.**, v. 39, n. 2, p. 220, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1071/AH14040>. Acesso em: 20 out. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GIRARDI, S. N. *et al.* Scope of practice in primary care: physicians and nurses in five health regions in Brazil. *Ver. Bras. Saude Mater. Infant.*, v. 17, n. 1, p. 171–184, 2017. Disponível em: [scielo.br/j/rbsmi/a/pymtDyXbYGwcCNPLWX3tsKr/?lang=em](https://scielo.br/j/rbsmi/a/pymtDyXbYGwcCNPLWX3tsKr/?lang=em). Acesso em: 18 abr. 2023.

HADDAD, N. **Metodologia de estudos em ciências da saúde**. 1. ed. São Paulo: Roca, 2004.

HEALTH CANADA OFFICE OF NURSING POLICY. **Nursing issues: primary health care nurse practitioners**. [S.l.:s.n.], 2006. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/repor>. Acesso em: 21 out. 2023.

HONIG, J.; DOYLE-LINDRUD, S.; DOHRN, J. Moving towards universal health coverage: advanced practice nurse competencies. **Rev. Lat. Am. Enfermagem.**, v. 27, p. 3132, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2901.3132>. Acesso em: 18 abr. 2023.

HURLOW, J. The evolving role of advanced practice nurses in the outpatient wound clinic. **Today Wound Clin.**, v. 9, n. 6, 2015. Disponível em: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/twc/articles/evolving-role-advanced-practice-nurses-outpatient-wound-clinic>. Acesso em: 21 out. 2023.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Advanced practice nursing network. definition and characteristics of the role.** Geneva: ICN, 2017. Disponível em : <http://international.aanp.org/Practice/APNRoles>. Acesso em: 21 jun. 2021.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Guidelines on advanced practice nursing.** Geneva: ICN, 2020. Disponível em: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf). Acesso em: 05 jul. 2023.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Nurse practitioner/advanced practice nursing network country profiles.** Geneva: ICN, 2014. Disponível em <http://international.aanp.org/content/docs/countryprofiles2014.pdf>. Acesso em: 26 set. 2021.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Nurse practitioner/advanced practice nurse: definition and characteristics.** Geneva: ICN, 2009. Disponível em: [https://acnp.org.au/sites/default/files/33/definition\\_of\\_apn-np.pdf](https://acnp.org.au/sites/default/files/33/definition_of_apn-np.pdf). Acesso em: 18 abr. 2023.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **The scope of practice, standards and competencies of the advanced practice nurse.** Geneva: ICN, 2008.

KAASALAINEN, S. *et al.* A historical overview of the development of advanced practicenursing roles in Canada. **Nurs. Leadersh.**, v. 23, p. 35–60, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.12927/cjnl.2010.22268>. Acesso em: 18 abr. 2023.

KAHL, C. *et al.* Contributions of the nurse’s clinical practice to primary care. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 72, n. 2, p. 354–359, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bqzsjhsnzcHsX3Cy37dGbWt/?lang=en>. Acesso em: 18 abr.2023.

KEELING, A. W. Historical perspectives on an expanded role for nursing. **Online J. IssuesNurs.**, v. 20. n. 2, p. 2, 2015. Disponível em: <http://ojin.nursingworld.org>. Acesso em: 18 abr. 2023.

KOSTER, I. **O exercício profissional da enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/48874/isabella\\_koster\\_ensp\\_dout\\_2019.p](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/48874/isabella_koster_ensp_dout_2019.pdf?sequence=2) Acesso em: 18 abr. 2023.

KOTALUX, C.; KENSAKOO, T.; SRITHUMSUK, W. Nursing outcome quality indicatorsfor patients with ischemic stroke receiving thrombectomy treatment: a delphi study. **Belitung Nurs. J.**, v. 8, n. 6, p. 491-496, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33546/bnj.2230>. Acesso em: 20 out. 2023.

KRISHNASAMY, M. *et al.* Patient expectations and preferences for follow-up after treatmentfor lung cancer: A pilot study. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 15, n. 3, p. 221- 225, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388910000037>. Acesso em: 18 abr. 2023.

LASCHINGER, H. K.; FINEGAN, J.; SHAMIAN, J. The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. **Health Care Manage. Rev.**, v. 26, n. 3, p. 7–23, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11482178/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

LEE, G.; HENDRIKS, J.; DEATON, C. Advanced nursing practice across Europe: work in progress. **Eur. J. Cardiovasc. Nurs.**, v. 19, n. 7, p. 561–563, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1474515120917626>. Acesso em: 18 abr. 2023.

LI, Q. *et al.* A tale of two countries: nurse practitioners in the united states and china. **J AdvNurs.**, v.76, n. 4, p. 924–926, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14292>. Acesso em: 20 out 2023.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Nursing research: methods and critical appraisal forevidence-based practice**. 6th ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2006, 602 p.

LOPES JÚNIOR, L. C. Advanced practice nursing and the expansion of the role of nurses in primary health care in the americas. **SAGE Open Nurs.**, v. 7, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8150638/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

LOPES JUNIOR, W. *et al.* Documentação do processo de enfermagem: desafios e potencialidades. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 8, p. 9416–9441, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.8-075>. Acesso em: 21 out. 2023.

MACEDO, E. R. *et al.* Fatores que dificultam a aplicação do processo de enfermagem pelos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9584, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9584.2022>. Acesso em: 21 out. 2023.

MACHADO, M. H. **Perfil da enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro: COFEn, Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2023.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. Situational analysis and reflections on the introduction of advanced practice nurses in Brazilian primary healthcare. **Hum. Resour. Health**, v. 19, n. 90, 2021. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-021-00632-w>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MAIER, C. B.; AIKEN, L. H.; BUSSE, R. Nurses in advanced roles in primary care: policy levers for implementation. **OECD Health Working Papers.**, v. 98, p. 13-69, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/a8756593-en>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MALVESTIO, M. A. A. *et al.* Enfermagem em práticas avançadas no atendimento pré-hospitalar: oportunidade de ampliação do acesso no Brasil. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 6, p. 157-164, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099622>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MANGLE, L. *et al.* Implementation of independent nurse prescribing in UK mental health settings: focus on attention deficit/ hyperactivity disorder. **Atten Defic. Hyperact. Disord**, v.6, n. 4, p. 269-79, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4242975/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MARTINIANO, C. S. *et al.* The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in the primary health care: a case study in Brazil. **Nurse Educ. Today**, v. 36, p. 304- 309, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691715002877?via%3Dihub>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MATTOS-PIMENTA, C. A. *et al.* prática avançada em enfermagem na saúde da mulher: formação em mestrado profissional. **Acta Paul. Enferm.**, v. 33, p. eAPE20200123, 2020. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/pratica-avancada-em-enfermagem-na-saude-da-mulher-formacao-em-mestrado-profissional/>. Acesso em: 21 out. 2023.

MINOSSO, K. C.; TOSO, B. R. G. O. Transcultural validation of an instrument to evaluate advanced nursing practice competences in Brazil. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 6, p. e20210165, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dGPCjMSQWWBJg4x83v4p3GR/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MIRANDA NETO, M. V. *et al.* Advanced practice nursing: a possibility for primary health care?. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 1, p. 716-721, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/G7DdtWrzJfLnjFMXF7DT93L/?lang=en>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MOLASSIOTIS, A.; LIU, X.; KWOK, S. W. Impact of advanced nursing practice through nurse-led clinics in the care of cancer patients: a scoping review. **Eur. J. Cancer Care (Engl)**, v. 30, n. 1, p. e13358, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33169476/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MORRELL, S. *et al.* Wound management provided by advanced practice nurses: a scoping review. **JBIEvid. Synth.**, 2023. Epub ahead of print. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00019>. Acesso em: 21 out. 2023.

NASCIMENTO, W. G. *et al.* Medication and test prescription by nurses: contributions to advanced practice and transformation of care. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FLqRkdCTcJqBhDZG9dZxb4s/?lang=en>. Acesso em: 18 abr. 2023.

NASMAN, Y. A teoria do cuidado caritativo: a teoria do cuidado caritativo de Katie Eriksson apresentada do ponto de vista da ciência humana. **Filosofia de Enfermagem**, v. 21, n. 4, e12321, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nup.12321>. Acesso em: 20 out. 2023.

NATIONAL NURSING ORGANISATIONS. **National framework for nursing professional development and recognition programmes and designated role titles**. New Zealand, 2005.

OLÍMPIO, J. A., *et al.* Prática avançada de enfermagem: uma análise conceitual. **Acta Paul. Enferm.**, v. 31, n. 6, p. 674-680, 2018. Disponível em: <https://actaape.org/en/article/advanced-practice-nursing-a-concept-analysis/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

OLIVEIRA, J. L. C.; TOSO, B.R.G.O.; MATSUDA, L. M. Advanced practices for care management: reflections on the brazilian nursing. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 4, p. 2060-2065, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9hJyqBrDJpPV3bB5mt9wprB/?lang=en>. Acesso em: 18 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Situação da enfermagem mundial 2020: investindo em educação, empregos e liderança**. [S.l.:s.n.], 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>. Acesso em: 21 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Estratégia de cooperação do país 2022-2027 - Brasil**. Versão revisada. Brasília, DF: OPAS, 2022. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56315/OPASBRA220042\\_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56315/OPASBRA220042_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y). Acesso em: 08 ago. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Resolution CD52.R13**. Human resources for health: Increasing access to qualified health workers in primary health care- based health systems. Washington - DC: PAHO, 2013. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4441>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Strategy for universal health coverage**. Washington - DC: PAHO, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/CD52-R13-3.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **The strategic importance of national investment in nursing professionals in the region of the americas. policy brief**. Washington: PAHO, 2022. 39 p.

PAPLANUS, L. M.; BARTLEY-DANIELS, P.; MITRA, K. S. Knowledge translation: a nursepractitioner clinical ladder advancement program in a university-affiliated, integrated medical center. **J. Am. Assoc. Nurse Pract.**, v. 26, n. 8, p. 424-437, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12082>. Acesso em: 20 out. 2023.

PARADA, C. M. G. L. *et al.* Advanced practice nursing: "training" pillar in supporting the proposal in Brazil. **Rev Bras Enferm.**, v. 76, n. 5, p. e20230118, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0118>. Acesso em: 21 out. 2023.

PARKER, J.M.; HILL, M.N. A review of advanced practice nursing in the United States, Canada, Australia and Hong Kong special administrative region (SAR), China. **Int J NursSci.**, v. 4, n. 2, p. 196–204, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.01.002>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PEDUZZI, M. editorial. Enfermeira de prática avançada na atenção básica. **Rev. Baiana de Enferm.**, v. 31, n. 4, p. e24728, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/24728>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PEREIRA, L. S. D. *et al.* Uso de linguagem padronizada na atenção primária: contribuições para as práticas avançadas de enfermagem. **R. Pesq. Cuid. Fundam.**, v. 15, p. e12161, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.12161PESQUISA>. Acesso em: 20 out. 2023.

PEREIRA, J. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Autonomia da enfermeira na atenção primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paul. Enferm.**, v. 31, n. 6, p. 627-635, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/RYqjz7Xdt6ZrtXT9RhKJ9Q/?lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PIERANTONI, C.R.; GIRARDI, S. N. (Coord.). **Regulação do trabalho e das profissões em saúde**. Rio de Janeiro: Observa RH/IMS/UERJ, 2017. Disponível em: [http://www.obsnetims.org.br/uploaded/18\\_8\\_2017\\_0\\_Relatorio\\_pesquisa\\_regulacao\\_merged.pdf](http://www.obsnetims.org.br/uploaded/18_8_2017_0_Relatorio_pesquisa_regulacao_merged.pdf). Acesso em: 18 abr. 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PÜSCHEL, V. A. A. *et al.* Advanced practice nursing in Brazil: how are we and what is missing?. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 56(spe), p. e20210455. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0455en>. Acesso em: 20 out. 2023.

REWA, T. *et al.* Práticas avançadas de enfermagem: percepção de egressos da residência e do mestrado profissional. **Acta Paul. Enferm.**, v. 32, n.3, p. 254-60, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900035>. Acesso em: 20 out. 2023.

RIBEIRO, L. A; SCATENA, J. H. A avaliação da atenção primária à saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. **Saude Soc.**, v. 28, n. 2, p. 95–110, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180884>. Acesso em: 20 out. 2023.

RIBEIRO, V.S. *et al.* Simulação clínica e treinamento para as práticas avançadas de enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paul. Enferm.**, v. 31, n. 6, p. 659-666, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800090>. Acesso em: 20 out. 2023.

SADLER, M. *et al.* Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. **Reproductive Health Matters**, v. 24, n. 47, p. 47-55, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27578338/>. Acesso em: 27 set. 2021.

SAMPAIO, A. D. *et al.* Work characteristics and attitudes of nurses in caring for families in primary health care. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 12, n. e8, p. 1-18, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769267045>. Acesso em: 21 out. 2023.

SANGSTER-GORMLEY, E. *et al.* Factors affecting nurse practitioner role implementation in Canadian practice settings: an integrative review. **J. Adv. Nurs.**, v. 67, n. 6, p. 1178–1190, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05571.x>. Acesso em: 21 out. 2023.

SANTOS, J. O. *et al.* Terminologia especializada de enfermagem para pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Esc. Anna. Nery**, v. 27, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0274pt>. Acesso em: 21 out. 2023.

SCHOBER, M. *et al.* **Advanced practice nursing guidelines 2020**. [S.l.], p. 1–48, 2020. Disponível em: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf). Acesso em: 18 abr. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DE GOVERNO DE MINAS GERAIS. **Meso e microrregiões do IBGE**. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: [https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/arquivos/2016/ligminas\\_10\\_2\\_04\\_listameso micro.pdf](https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/arquivos/2016/ligminas_10_2_04_listameso micro.pdf). Acesso em: 18 abr. 2023.

SHEA, M. L. Determined persistence: achieving and sustaining job satisfaction among nurse practitioners. **J. Am. Assoc. of Nurse Pract.**, v. 5, n. 27, p. 31–38, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12119>. Acesso em: 21 out. 2023.

SHEER, B.; WONG, F. K. Y. The development of advanced nursing practice globally. **J. Nurs. Scholarsh.**, v. 40, n. 3, p. 204–211, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00242.x>. Acesso em: 18 abr. 2023.

TOSO, B. R. G. O. Práticas avançadas de enfermagem em atenção primária: estratégias para implantação no Brasil. **Enferm. Foco.**, v. 7, n. 3/4, p. 36-40, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/913>. Acesso em: 18 abr. 2023.

TRINDADE, L. *et al.* Processo de enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 1, p. 75–82, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583419805>. Acesso em: 20 out. 2023.

YI, M. Creating a culture of professional development for oncology nursing in Asia. **Asia-Pacific J. Oncol. Nurs.**, v. 3, n. 1, p. 30–32, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/2347-5625.177392>. Acesso em: 18 abr. 2023.

ZANETTI, M. L. Prática avançada de enfermagem: estratégias para formação e construção do conhecimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 5, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0000.2614>. Acesso em: 18 abr. 2023.

ZHANG, F. *et al.* Um modelo de liderança solidária em enfermagem: uma abordagem da teoria fundamentada. **Revista de Gestão de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 981–992, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13600>. Acesso em: 20 out. 2023.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – RCLE

-Participante da Pesquisa-

Dados de Identificação

Título da pesquisa: Mapeamento de ações de Práticas Avançadas de Enfermagem no sul de Minas Gerais

**Pesquisadoras responsáveis:** BIANCA SILVA DE MORAIS FREIRE E ISABELLECRISTINNE PINTO COSTA

**Pesquisadoras participantes:** CRISTIANE GIFFONI BRAGA E ERIKA DE CÁSSIALOPES CHAVES

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa **Mapeamento de ações de Prática Avançada de Enfermagem no sul de Minas Gerais**, de responsabilidade das pesquisadoras Bianca Silva de Moraes Freire, Isabelle Cristinne Pinto Costa, Cristiane Giffoni Braga e Erika de Cassia Lopes Chaves. Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, e no caso de aceitar fazer parte do nosso estudo você deverá informar seu endereço de e-mail pra receber uma via desse documento. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador(a) ou com a instituição. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

**Ao ler os itens abaixo, você deve declarar se foi suficientemente esclarecido(a) sobre as etapas da pesquisa ao final desse documento.**

1. Esta pesquisa tem por objetivo mapear ações de Prática Avançada de Enfermagem (PAE) implementadas no sul de Minas Gerais. Os resultados poderão contribuir para um incentivo para identidade comum na formação do enfermeiro e a união da cultura de enfermagem para apoio a padronização do papel da PAE regional, alcançando resultados sensíveis na obtenção de indicadores de qualidade do modelo de cuidado.
2. A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário, de forma online, sobre suas informações pessoais (idade, sexo, estado onde trabalha, estado civil), profissionais (graduação, tempo de formação, maior titulação, tempo de trabalho e em qual setor você atua) e sobre a Prática Avançada de Enfermagem. A coleta de dados será online, por meio do Google Forms e terá duração aproximada de 15 minutos.
3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos relacionados à abordagem de questões que podem gerar impacto emocional ao participante, uma vez que abordará questões relacionadas à sua vida profissional. Caso você se sinta desconfortável em relação às questões abordadas, você tem a possibilidade de deixar de participar deste estudo, sem qualquer tipo de prejuízo a você. Além disso, poderão ocorrer riscos de divulgação de dados confidenciais. Para tanto, o pesquisador responsável, após a conclusão da coleta de dados, fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo registro da plataforma virtual utilizada para a coleta de

dados. É importante mencionar que lhe será garantido o direito de acesso aos tópicos que serão abordados no questionário, antes de você responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. Por tanto, você terá o acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento. Vale ressaltar que seu anonimato será garantido uma vez que no instrumento a ser preenchido não há informações que levem à identificação dos participantes.

4. Ao participar desse trabalho você contribuirá para a ampliação de conhecimentos científicos acerca da Prática Avançada de Enfermagem, com vistas a contribuir de forma significativa para uma assistência embasada em evidência científica cada vez mais robusta e a fortificação de um sistema de saúde público. Ressalta-se não haverá benefícios diretos para os participantes da pesquisa.

5. Sua participação neste projeto terá a duração de aproximadamente 15 minutos, para responder ao questionário que será utilizado na coleta de dados.

6. Você não terá nenhuma despesa por sua participação na pesquisa, sendo o questionário totalmente gratuito; e deixará de participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerá qualquer prejuízo.

7. Você foi informado e está ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação, no entanto, caso você tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, terá direito a buscar ressarcimento.

8. Caso ocorra algum dano, previsto ou não, decorrente da sua participação no estudo, você terá direito a assistência integral e imediata, de forma gratuita (pelo patrocinador e/ou pesquisadora responsável), pelo tempo que for necessário; e terá o direito a buscar indenização.

9. Será assegurada a sua privacidade, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo(a), será mantido em sigilo. Caso você deseje, poderá ter livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da sua participação.

10. Você foi informado(a) que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados da pesquisa, poderão ser publicados/divulgados através de trabalhos acadêmicos ou artigos científicos por profissionais da área.

11. Conforme o item III.2, inciso (i) da Resolução CNS 466/2012 e o Artigo 3º, inciso IX, da Resolução CNS 510/2016, é compromisso de todas as pessoas envolvidas na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para os indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação.

Você consente participar da pesquisa?

( ) Eu consinto participar da pesquisa ( ) Não concordo

12. Você poderá consultar a pesquisadora **Bianca Silva de Moraes Freire**, no seguinte

telefone **(35-998577994)** ou email **(bianca.morais@unifal-mg.edu.br)** e/ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG\*), com endereço na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, Cep - 37130-000, Fone: (35) 3701 9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e sua participação.

*\*O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG) é um colegiado composto por membros de várias áreas do conhecimento científico da UNIFAL-MG e membros da nossa comunidade, com o dever de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento científico dentro de padrões éticos.*

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E PROFISSIONAL****1. Caracterização sociodemográfica**

- a. Idade (anos):
- b. Sexo: M ( ) F ( ) Não informado ( )
- c. Etnia:
- d. Estado civil: Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) União consensual ( )  
Viúvo(a) ( ) Separado(a)/Divorciado(a) ( )
- e. Cidade onde trabalha:

**2. Características Profissionais**

- a. Em que ano se formou em Enfermagem:
  
- b. Tipo de instituição em que se formou:  
( ) Pública ( ) Privada
  
- c. Qual o seu maior nível de formação concluído?  
( ) Superior Completo  
( ) Residência em:  
( ) Especialização em:  
( ) Mestrado em:  
( ) Doutorado em:  
( ) Pós-Doutorado em:
  
- d. Qual a sua área de maior tempo de atuação profissional?  
( ) Atenção hospitalar/especializada  
( ) Atenção Primária à Saúde  
( ) Gerenciamento de serviços  
( ) Pesquisa  
( ) Docência  
( ) Outros:
- e. Tempo de atuação profissional na área assinalada (anos):
  
- f. Qual(is) a(s) sua(s) área(s) de atuação profissional atualmente?  
  
( ) Atenção hospitalar/especializada  
( ) Atenção Primária à Saúde  
( ) Gerenciamento de serviços  
( ) Pesquisa  
( ) Docência  
( ) Outro. Especifique:
  
- g. Tempo de atuação profissional na(s) área(s) assinalada(s) (anos) (atual):
  
- h. Qual(is) o(s) setor(es) de atuação na(s) área(s) assinalada(s) (atual):  
( ) Enfermaria  
( ) Unidade de Terapia Intensiva  
( ) Ambulatório  
( ) Laboratório

- Unidade de Radiologia
- Centro cirúrgico
- Central de Material e Esterilização
- Estratégia de Saúde da Família – ESF/ Unidade Básica de Saúde – UBS
- Serviço de Atenção Domiciliar – SAD
- Gerenciamento de serviços em Atenção básica
- Gerenciamento de serviços em Ambulatório
- Gerenciamento de serviços em âmbito Hospitalar
- Docência em cursos de Graduação
- Docência em cursos técnicos
- Outros:

i. Nos últimos cinco anos, houve participação em curso e/ou atividade de atualização na área que atualmente atua:

Sim  Não

Especifique os temas dos cursos e atividades de atualização:

### **3. Processo de Enfermagem e Linguagem padronizada**

a. Você realiza a Consulta de Enfermagem/ Processo de Enfermagem ?

b. Sim  Não

Especifique o número médio de registros realizados mensalmente:

c. Qual(is) atividade(s) da assistência de Enfermagem você documenta na Instituição?

d. Você avalia os resultados obtidos com a aplicação do planejamento do Processo de Enfermagem?

Sim  Não

e. Você sente que sua formação acadêmica preparou para aplicar o Processo de Enfermagem?

Sim  Não

f. Você emprega qual sistema de linguagem padronizada?

NANDA-I

NIC

NOC

CIPE

Nenhum

Outros:

### **4. Prática Avançada de Enfermagem**

a. Você sabe o que é Prática Avançada de Enfermagem?

Sim  Não

b. Considera seu nível de conhecimento sobre Prática Avançada de Enfermagem:

Inexistente       Muito alto

0 1 2 3 4 5

c. Qual nível de formação você acredita ser necessário para exercer a Prática Avançada de Enfermagem?

d. No domínio do cuidado, você:

- Prescreve medicamentos
- Prescreve ou realiza manejo não farmacológico (Ex.: para alívio da dor)
- Solicita exames
- Encaminha o paciente para outro serviço ou para outro profissional
- Avalia neuropatias periféricas
- Avalia feridas e prescreve coberturas para tratamento
- Realiza desbridamentos
- Faz uso da tecnologia para facilitar a assistência ao usuário (Ex.: telemedicina, teleconsulta)
- Realiza estratificação de risco de doença crônica
- Atua no atendimento completo aos complexos problemas de saúde da população vulnerável e de risco
- Executa procedimentos de enfermagem de alta complexidade (Ex.: infusão de medula óssea, cordão umbilical e precursores hematopoiéticos de sangue periférico; ultrassonografia)
- Nenhuma das alternativas

e. Quanto ao domínio da gestão/educação:

- Realiza auditoria
- Presta consultoria (orientações especializadas)
- É agente formador de recursos humanos (educação continuada)
- Desenvolve plano de formação específico de recursos humanos (participação em planejamento estratégico, contratações)
- Estabelece resultados mensuráveis à prática de enfermagem que realiza
- Escolhe materiais e equipamentos para a sua prática clínica
- Controla custos
- Avalia, baseado em evidências científicas, o custo/benefício para adquirir recursos materiais e definir recursos humanos para a prática clínica
- Nenhuma das alternativas

## ANEXO

## ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALFENAS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** MAPEAMENTO DE AÇÕES DE PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM NO SUL DE MINAS GERAIS

**Pesquisador:** Isabelle Cristinne Pinto Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 53199821.0.0000.5142

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.184.697

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de pesquisa de docente da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG, a ser realizado com financiamento próprio. Não foram identificados conflitos de interesse.

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Enfermagem Prática Avançada (EPA) destaca-se como uma proposta inovadora e capaz de responder aos processos de saúde-doença vigentes, melhoria dos acessos aos serviços de saúde, aumento da cobertura assistencial, fortalecimento da força de trabalho em enfermagem nos cenários de prática em saúde, qualificação das práticas assistenciais de prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde inerentes à rede de atenção, impactando na melhoria da qualidade do cuidado e na diminuição dos custos em saúde. OBJETIVO: mapear ações de Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE) implementadas no sul de Minas Gerais. METODOLOGIA: Estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem metodológica quantitativa e amostra não probabilística do tipo bola de neve (snowball sampling). A coleta de dados será iniciada apenas após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alfenas. Será utilizado um questionário padronizado e autoral sobre as características profissiográficas de enfermeiros, assim como a formação, a área de atuação profissional e competências específicas em sua área de gestão do processo sistematizado do cuidar. Também incluirá questões relacionadas a experiência destes

**Endereço:** Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E  
**Bairro:** centro **CEP:** 37.130-001  
**UF:** MG **Município:** ALFENAS  
**Telefone:** (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALFENAS



Continuação do Parecer: S.184.687

profissionais em relação a PAE. O referido instrumento será enviado online por plataforma Google Forms®, com divulgação pela internet, por meio de aplicativos de mensagens e redes sociais (Whatsapp, Telegram, Instagram e Facebook) dos quais as pesquisadoras são membros. Os cuidados éticos incluirão submissão ao CEP e assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) por todos os participantes. Os dados serão analisados estatisticamente no programa Statistical Package for the Social Sciences, SPSS admitindo  $p < 0,05$ . RESULTADOS ESPERADOS: Espera-se que a pesquisa possa contribuir para revelar as características sócio-demográficas, profissiográficas do enfermeiro de prática avançada do Sul de Minas Gerais, e por conseguinte, seu modelo de cuidado sistematizado, na gestão, na assistência e na liderança, assim como projeção da enfermagem sul mineira no cenário nacional e internacional aos órgãos regulatórios de nosso exercício profissional e formadores de enfermagem.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Mapear ações de Práticas Avançadas de Enfermagem implementadas no sul de Minas Gerais.

Objetivo Secundário:

- Identificar as características sociodemográficas de enfermeiros que atuam no sul de Minas Gerais.
- Verificar as características referentes à formação profissional de enfermeiros atuantes no sul de Minas Gerais. Analisar as ações realizadas por enfermeiros que apresentam potencial para a EPA.
- Classificar as ações realizadas por enfermeiros em categorias.
- Mapear as competências específicas na área de gestão e de cuidados.
- Identificar o modelo de cuidado que a(o) enfermeira(o) documenta o processo de enfermagem.
- Averiguar os Sistemas de Linguagens Padronizados (SLP) veiculados no Processo de Enfermagem nos cenários de atuação prática de enfermeiros.

Análise do CEP:

a. claros e bem definidos;

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E  
 Bairro: centro CEP: 37.130-001  
 UF: MG Município: ALFENAS  
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALFENAS



Continuação do Parecer: 5.194.697

- b. coerentes com a propositura geral do projeto;
- c. exequíveis (considerando tempo, recursos e metodologia).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A participação nesta pesquisa poderá trazer riscos mínimos aos(as) participantes, podendo causar possíveis desconfortos e constrangimentos ao responder os questionários, como sensação de invasão de privacidade a partir do conteúdo revelado, e cansaço ou irritabilidade ao responder os questionários. Para minimizar os possíveis riscos de origem emocional que possam ser gerados ao responder o questionário, o participante receberá o apoio do pesquisador e se necessário do orientador, que estarão disponíveis, via e-mail, para sanar as dúvidas. Se necessário, a participação poderá ser interrompida e o participante terá a liberdade para deixar a pesquisa em qualquer de suas fases e sem necessidade de apresentar justificativa. Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão devidos cuidados, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas respostas, que serão confidenciais, assim como garantirão o anonimato do participante.

Vale ressaltar que todo risco relacionado a uma possível divulgação de dados confidenciais, terá como medida minimizadora a responsabilidade do pesquisador responsável em, após a conclusão da coleta de dados, realizar o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo registro da plataforma virtual utilizada para a coleta de dados. É importante mencionar que será garantido ao participante da pesquisa o direito de acesso aos tópicos que serão abordados no questionário, antes que o mesmo responda as perguntas, para uma tomada de decisão informada.

**Benefícios**

Esta investigação contribuirá para a ampliação de conhecimentos científicos acerca das PAE, com vistas a contribuir de forma significativa para uma assistência embasada em evidência científica cada vez mais robusta e a fortificação de um sistema de saúde público.

**Análise CEP:**

- a. os riscos de execução do projeto descritos são realmente necessários;
- b. os benefícios oriundos da execução do projeto justificam os riscos coridos;
- c. para cada risco descrito, o pesquisador apresentou uma correta ação minimizadora/corretiva

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala 0 314 E  
 Bairro: centro CEP: 37.130-001  
 UF: MG Município: ALFENAS  
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

Continuação do Parecer: S.184.687

desse risco.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- a. Metodologia da pesquisa – adequada aos objetivos do projeto e atualizada;
- b. Referencial teórico da pesquisa – atualizado e suficiente para aquilo que se propõe;
- c. Cronograma de execução da pesquisa – coerente com os objetivos propostos e adequado ao tempo de tramitação do projeto.

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

- a. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – presente e adequado
- b. Termo de Assentimento (TA) – Não se aplica
- c. Termo de Assentimento Esclarecido (TAE) – Não se aplica
- d. Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD) – não se aplica
- e. Termo de Anuência Institucional (TAI) – presente e adequado
- f. Folha de rosto - presente e adequada
- g. Projeto de pesquisa completo e detalhado - presente e adequado
- h. Declaração de compromisso do pesquisador – presente e adequada

**Recomendações:**

Não há.

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

Conclusões:

**PENDÊNCIAS:**

1. Adequar os riscos da pesquisa (no TCLE, no projeto e nas informações básicas) de acordo com a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, disponível em: [https://www.unifal-mg.edu.br/cep/wpcontent/uploads/sites/183/2021/07/Carta\\_Circular\\_01.2021-Orientacoes-ambientes-virtuais.pdf](https://www.unifal-mg.edu.br/cep/wpcontent/uploads/sites/183/2021/07/Carta_Circular_01.2021-Orientacoes-ambientes-virtuais.pdf)

Pendência: ATENDIDA

2. Elaborar um documento como carta resposta às pendências apontadas nesse parecer: descrever

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E  
 Bairro: centro CEP: 37.130-001  
 UF: MG Município: ALFENAS  
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: [comite.etica@unifal-mg.edu.br](mailto:comite.etica@unifal-mg.edu.br)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALFENAS



Continuação do Parecer: 5.184.687

quais as alterações/correções foram realizadas e em quais documentos e páginas foram apontadas (TCLE, Projeto, Informações Básicas, TAI....) e/ou apresentar justificativa, quando for o caso. Tais alterações/correções devem estar em destaque nos documentos em questão.

Pendência: ATENDIDA

Recomenda-se aprovação do protocolo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Após análise a coordenação do CEP emite parecer ad referendum.

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1850289.pdf	29/11/2021 14:24:02		Aceito
Outros	CARTARESPOSTAAOCEP.pdf	29/11/2021 14:22:39	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOAPOSPARECERCEP.pdf	29/11/2021 14:20:40	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEaposparecerCEP.pdf	29/11/2021 14:18:30	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito
Outros	DeclaracaoCompromisso.pdf	03/11/2021 10:43:03	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAIEEUNIFALPAE.pdf	28/10/2021 13:45:07	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	28/10/2021 13:41:14	Isabelle Cristinne Pinto Costa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E  
Bairro: centro CEP: 37.130-001  
UF: MG Município: ALFENAS  
Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALFENAS



Continuação do Parecer: S.134.687

ALFENAS, 22 de Dezembro de 2021

---

Assinado por:  
CARLA HELENA FERNANDES  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala D 314 E  
Bairro: centro CEP: 37.130-001  
UF: MG Município: ALFENAS  
Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br