

Artigo Original

Prática avançada de enfermagem na América Latina e Caribe: análise de contexto

Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: context analysis

Práctica avanzada de enfermería en América Latina y el Caribe: análisis de contexto

Manacés dos Santos Bezerril¹
Flávia Barreto Tavares Chivone¹
Camila Maria Santos Mariz²
Andrea Sonenberg³
Bertha Cruz Enders¹
Viviane Euzébia Pereira Santos¹

Descritores

Prática avançada de enfermagem; América Latina; Região do Caribe; Pesquisa em enfermagem

Keywords

Advanced practice nursing; Latin America; Caribbean region; Nursing research

Descriptors

Enfermería de práctica avanzada; América latina; Región del Caribe; Investigación en enfermería

Submetido

3 de Setembro de 2018

Aceito

29 de Outubro de 2018

Resumo

Objetivo: descrever os fatores que podem influenciar a implantação da PAE nos contextos dos países da América Latina e Caribe.

Métodos: Trata-se de uma análise de contexto realizada em outubro de 2017 mediante uma *scoping review*. A busca dos estudos deu-se nas bases de dados e nos portais de teses e dissertações nacionais e internacionais. A amostra compôs-se de nove pesquisas, a partir da análise e correlação dos achados dessas publicações sobre a Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe para com as esferas contextuais propostas por Hinds e suas especificidades.

Resultados: Dentre os fatores presentes nos contextos dos países da América Latina e Caribe que favorecem a implantação da Prática Avançada em Enfermagem, delimitou-se: as particularidades da Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe; os desafios e as potencialidades da Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe; as perspectivas da Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe; e as legislações da Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe.

Conclusão: Inferiu-se que a Prática Avançada em Enfermagem na América Latina e no Caribe apresenta potencialidade de ser implementada, mas ainda há barreiras específicas nas diversas realidades investigadas.

Abstract

Objective: To describe the factors that can influence the implementation of Advanced Practice Nursing (APN) in contexts of Latin American and Caribbean countries.

Methods: This context analysis was performed in October 2017 by means of a scoping review. The search for studies was performed in databases and portals of national and international theses and dissertations. The sample included nine studies based on the analysis and correlation between the findings of these publications on APN in Latin America and the Caribbean and the contextual spheres proposed by Hinds and their specificities.

Results: In Latin American and Caribbean countries, were defined the following factors among those favoring the implementation of APN: particularities of APN in Latin America and the Caribbean; the challenges and potential of APN in Latin America and the Caribbean; perspectives of APN in Latin America and the Caribbean; and legislations of APN in Latin America and the Caribbean.

Conclusion: APN in Latin America and the Caribbean has the potential to be implemented, but specific barriers are still faced in the different realities investigated.

Resumen

Objetivo: Describir los factores que pueden influir en la implementación de la PAE en el contexto de los países de América Latina y el Caribe.

Métodos: Análisis de contexto efectuado en octubre de 2017 mediante *scoping review*. Se realizaron búsquedas en las bases de datos y los portales de tesis y disertaciones nacionales e internacionales. La muestra consistió en nueve encuestas, basadas en el análisis y correlación de los hallazgos de estas publicaciones sobre Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe con los ámbitos contextuales propuestos por Hinds y sus especificidades.

Resultados: Entre los factores presentes en los contextos de los países de América Latina y el Caribe que favorecen la implementación de la Práctica Avanzada de Enfermería, se definieron las siguientes: las particularidades de la Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe; los desafíos y potencialidades de la Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe; las perspectivas de la Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe; y la legislación de la Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe.

Conclusión: Se infirió que la Práctica Avanzada de Enfermería en América Latina y el Caribe tiene potencial para ser implementada, aunque aún existen barreras específicas en las diversas realidades investigadas.

Autor correspondente

Flávia Barreto Tavares Chivone
<https://orcid.org/0000-0002-7113-2356>
E-mail: flavia_tavares@hotmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800087>

Como citar:

Bezerril MS, Chivone FB, Mariz CM, Sonenberg A, Enders BC, Santos VE. Prática avançada de enfermagem na América Latina e Caribe: análise de contexto. Acta Paul Enferm. 2018;31(6):636-43.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

³Pace University, Nova York, NY, EUA.

Conflitos de interesse: nada a declarar.



Introdução

A prática avançada de enfermagem (PAE) estruturou-se a partir dos anos 50 nos Estados Unidos da América (EUA) inicialmente com os enfermeiros capacitados em *Clinical Nurse Specialist* (CNS) com atenção voltada ao âmbito hospitalar. Posteriormente, na década de 1960 surgiu uma nova classificação – enfermeiros de prática avançada (EPA), ou *Nurse Practitioner* (NP) no qual os cuidados são voltados para assistência primária à saúde (APS).⁽¹⁻³⁾

Para o *International Council of Nurses* (ICN), a PAE é a realização de atividades específicas e complexas, da capacidade para tomar decisões de forma independente e que supram as necessidades populacionais no âmbito da saúde.⁽⁴⁾

A inserção da PAE evidenciou a relevância dos enfermeiros ao demonstrar que sua autonomia promovia maior cobertura de atendimentos, cuidados mais eficientes, redução dos custos, atividades gerenciais efetivas em consonância à demanda populacional, credibilidade e afirmação da profissão.^(3,5)

Na perspectiva de propiciar maior acessibilidade e qualidade do cuidado, a PAE foi disseminada mundialmente, no Canadá no final dos anos 60 e na Europa e Ásia na década de 80.^(1,2,5) Na América Latina só no início do século XXI, mediante a formulação de resoluções e pesquisas desenvolvidas nas instituições de ensino.^(1,5-8)

Essa busca pelo fomento da PAE nos países da América Latina ocorreu pelas necessidades socioeconômicas locais e, apesar de haver divergências quanto aos níveis de desenvolvimento desses países, ainda nota-se entraves para a realização de uma assistência à saúde de qualidade, principalmente pelos déficits de recursos humanos e materiais.⁽⁵⁻⁹⁾

Desse modo, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou a Resolução CD52.R13: Recursos Humanos para a Saúde: Ampliação do acesso aos Profissionais de Saúde Qualificados em Sistemas Baseados na Atenção Primária à Saúde. E, como continuidade, no ano seguinte desenvolveu o Plano Estratégico para Cobertura Universal de Saúde com foco para a América Latina.^(10,11)

Destarte, a OPAS compreende a relevância de formar e capacitar enfermeiros no que concerne à

PAE, contudo, nota-se a necessidade de ampliar e otimizar a qualidade dos cursos de pós-graduação na América Latina, bem como o apoio das organizações de enfermagem e dos órgãos governamentais desses países.^(1,4,10-12)

Isto posto, evidencia-se a determinação das instituições mundiais para alcançar a implantação da PAE nos países da América Latina, com o propósito de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, ofertar uma atenção à saúde qualificada, minimizar as desigualdades sociais, além de valorizar e potencializar a formação dos profissionais de enfermagem.^(1,5,6,8,12,13)

Por conseguinte, se o desenvolvimento e a afirmação da PAE em uma determinada localidade depende do seu contexto torna-se imprescindível entender as possíveis fortalezas e fragilidades, no intuito de facilitar o delineamento de medidas que contribuam no fomento da PAE na América Latina e no Caribe.

Nesse sentido, o contexto configura-se como um conjunto de relações interligáveis acerca de um fato ou cenário e, como meio de análise compreende quatro níveis interativos: o imediato foca no presente e representa o episódio em si; o específico engloba o pretérito imediato junto aos elementos que influenciam o acontecimento; o geral envolve as interações passadas e atuais dos eventos ocorridos ao longo do tempo; e o metacontexto incorpora o progresso com destaque ao presente e destaca as condições e aprendizados como molde para o futuro.⁽¹⁴⁾

Assim, torna-se pertinente conhecer e compreender os diferentes contextos (educacional, assistencial, social, político) nos países da América Latina e Caribe, que podem influenciar a implantação da PAE. Acredita-se que, ao esclarecer tais circunstâncias, promover-se-á contribuições para a discussão da eventual implantação da PAE na região.

Logo, para este estudo, delimita-se a seguinte questão norteadora: Quais fatores podem influenciar a implantação da PAE nos contextos dos países da América Latina e Caribe? E objetiva-se descrever os fatores que podem influenciar a implantação da PAE nos contextos dos países da América Latina e Caribe.

Métodos

Realizou-se uma *scoping review*, segundo as recomendações do *Joanna Briggs Institute* em razão de incluir diversas bases de dados e os catálogos de teses e dissertações mundiais, além da literatura cinzenta.⁽¹⁵⁾

Por conseguinte, foi realizada a busca dos estudos nas bases de dados em outubro de 2017, e mediante o uso dos operadores booleanos “AND/OR”: ((Nurse OR Personnel, Nursing OR Nursing Personnel) AND (Advanced Practice Nursing OR Nursing, Advanced Practice OR Practice Nursing, Advanced) AND (Latin America)).

Dentre as bases utilizadas, estão: *U.S. National Library of Medicine* (Pubmed), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of science*, SCOPUS, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Academic Archive Online* (DIVA), *Europe E-theses Portal* (DART), *Electronic Theses Online Service* (EThOS), *PsychINFO*, *The National Library of Australia's Trove* (Trove), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), *Theses Canada*, *Cochrane CENTRAL*, *Educational Resources Information Center* (ERIC), *South African National Theses and Dissertations* (ETD Portal).

Quanto à seleção dos estudos, foram incluídos aqueles que versavam sobre algum contexto da PAE

na América Latina e no Caribe, disponíveis na íntegra e gratuitamente. Foram excluídos artigos de opinião, cartas ao editor e documentos duplicados.

Na seleção das publicações, foram identificados 400 estudos. A partir da leitura dos títulos e resumos, 391 foram excluídos por apenas citar a PAE, e nove abordavam algum contexto da PAE na América Latina e no Caribe. Após a análise na íntegra, as nove pesquisas constituíram a amostra final (Figura 1).

Utilizou-se o modelo de análise de contexto, que permite de forma dinâmica, verificar as relações que compõem um fenômeno, e assim, facilitar a compreensão de sua ocorrência e suas dimensões.⁽¹⁴⁾

Desse modo, para o presente estudo, o contexto imediato se refere às características diretas da PAE, o que há nos âmbitos educacional e assistencial a fim de contribuir na implantação dessa prática na América Latina e no Caribe; o contexto específico contempla as interpretações de ações executadas ou não, as quais podem facilitar ou impelir a progressão desse exercício profissional; o contexto geral abarca os aspectos relevantes do passado, medidas que foram propostas e/ou realizadas na perspectiva de impulsionar o desenvolvimento da PAE; enquanto que o metatexto avalia o presente e o progresso, no intuito de investigar elementos associados às leis e regulamentos nos países latinos e caribenhos sobre a PAE.

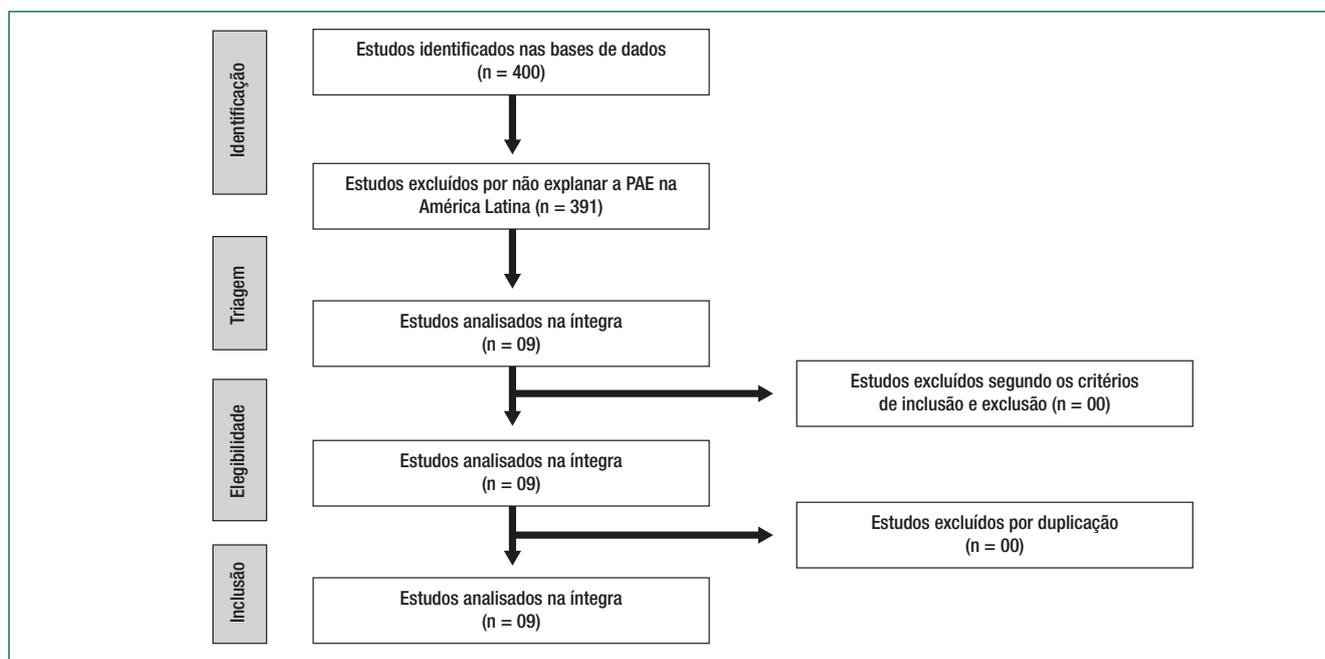


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Mediante a análise efetuada, os dados foram correlacionados e agrupados em cada nível contextual conforme suas particularidades e apresentados em subtemas, ademais, construiu-se uma representação gráfica das camadas inter-relacionadas.

Resultados

A amostra final deste estudo consistiu em nove pesquisas publicadas no período de 2001 a 2017. Três^(6,9,16) (33,3%) em 2016, duas^(5,8) (22,3%) em 2017 e as demais de 2001⁽¹⁷⁾ (11,1%), 2013⁽¹⁸⁾ (11,1%), 2014⁽¹⁹⁾ (11,1%) e 2015⁽¹³⁾ (11,1%). Essas publicações foram desenvolvidas em países como a Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Jamaica e México.

No que diz respeito aos níveis contextuais, identificou-se no imediato as caracterizações da PAE no Caribe, como por exemplo, atitudes autônomas dos profissionais de enfermagem, práticas avançadas nas prescrições de medicamentos e possibilidades de acessibilidade da população aos serviços de saúde.^(6,8,16-18)

Em relação ao específico, destacaram-se os aspectos que podem fortalecer o avanço da PAE na América Latina e no Caribe, dentre os quais: o perfil da forma-

ção dos profissionais da saúde, o aumento das pós-graduações e a ampliação e valorização da APS.^(6,8,9,13,18,19)

No geral, evidenciaram-se as interferências positivas da PAE na América Latina e no Caribe, especialmente para com o fomento da atenção primária como porta de entrada no sistema de saúde, além de propiciar maior acesso da população carente aos serviços de saúde, otimização dos cursos *stricto sensu*, e, por conseguinte, aprimorar as atividades dos enfermeiros nos cuidados aos pacientes.^(5,6,8,9,13,16-19)

O metacontexto abarca passado e presente com perspectivas futuras, notou-se amplas diferenças regionais no nível de desenvolvimento socioeconômico dos diversos países na América Latina e Caribe, bem como os movimentos organizacionais e políticos em prol da PAE, fatores esses, que influenciam na implementação dessa prática nos sistemas educacionais e de saúde.^(5,6,8,9,17)

Assim, têm-se como níveis contextuais: as particularidades da PAE na América Latina e no Caribe (contexto imediato); os desafios e potencialidades da PAE na América Latina e no Caribe (contexto específico); as perspectivas da PAE na América Latina e no Caribe (contexto geral); e as legislações da PAE na América Latina e no Caribe (metacontexto) conforme figura 2.

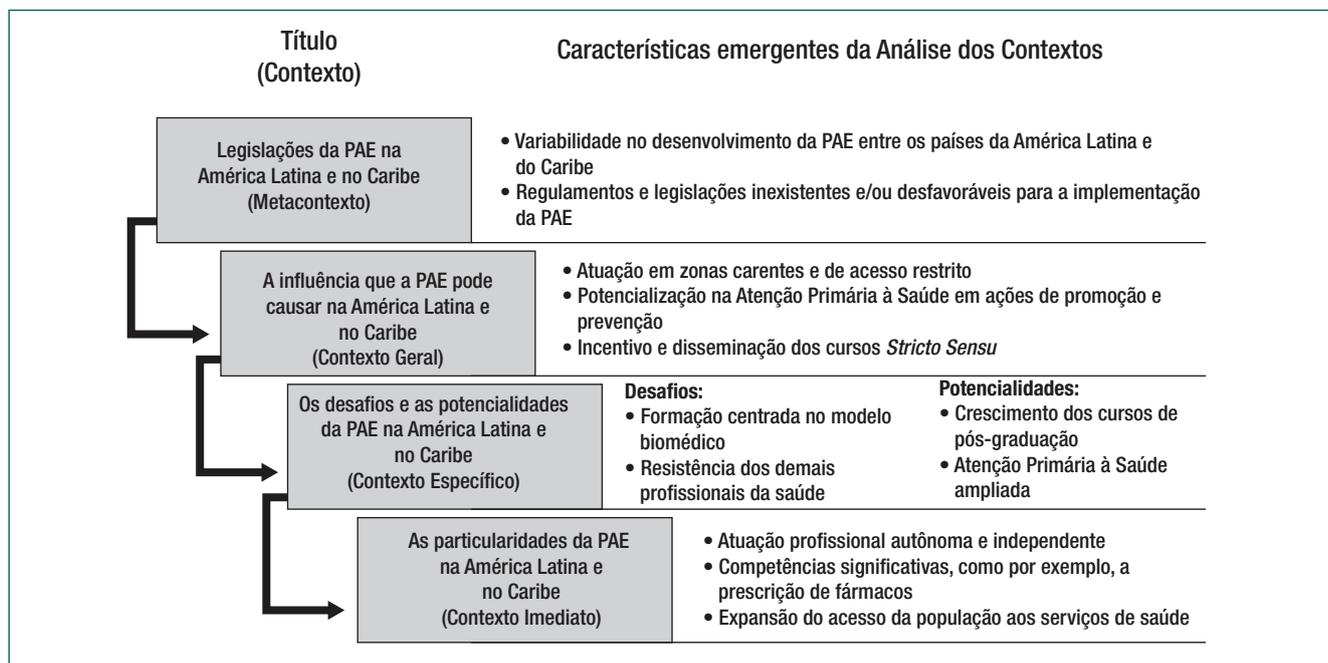


Figura 2. Contextos da PAE na América Latina e no Caribe

Discussão

O fato de a maioria dos estudos da amostra final serem de anos recentes, denota que apesar da discussão acerca da PAE estar presente desde 1970, na América Latina e no Caribe é ainda um tópico incipiente e pouco difundido.^(1,17)

Os subtemas a seguir apresentam os achados deste estudo, a fim de facilitar a compreensão da perspectiva da PAE na América Latina e no Caribe.

Particularidades da PAE na América Latina e no Caribe

Estudo⁽⁶⁾ desenvolvido com profissionais de enfermagem identificou que não havia uma distinção clara, mediante as percepções dos participantes, quanto aos diferentes papéis de atuação e as responsabilidades específicas de cada um dos componentes da categoria profissional (enfermeiro e técnico de enfermagem).

Em contrapartida, outros trabalhos^(15,17,18) indicaram uma percepção contrária, nesses a PAE está associada àquele enfermeiro capaz de realizar o cuidado de forma direta, liderar, colaborar e cooperar com a equipe de saúde e usuários, participar de maneira ativa do ensino, da pesquisa, da tomada de decisões dentre outras.

Estas ações equivalem às identificadas pelo ICN, que determina aos profissionais integrar pesquisa, educação, prática e gerência, além de demonstrar autonomia e independência com competências clínicas avançadas.⁽⁴⁾

Quanto à formação para a PAE, a amostra contém o relato de um caso no Brasil, no qual a especialização *lato sensu* é pré-requisito para que o enfermeiro desenvolva suas atividades.⁽¹⁸⁾ Em outros estudos,^(13,17) destaca-se a pós-graduação *lato sensu* como uma das mínimas condições para a PAE. Esse aspecto difere das recomendações em nível global em virtude de o título só ser conferido ao profissional com mestrado.⁽¹⁷⁾

No que se refere ao possível cenário de atuação, destaca-se a PAE na APS.^(6,8,9,16,17-20) Nesse caso, emerge a promoção e a prevenção em saúde, a prescrição de fármacos e a liderança da equipe de saúde.^(8,9,16,17)

Um dos estudos⁽¹⁸⁾ aborda o desempenho do enfermeiro na atuação hospitalar especializada da oncologia. Nessa situação, os cuidados são: visita clínica, assistência na realização de procedimentos diagnósticos e acompanhamento da terapêutica instituída, participação em discussões de casos clínicos e reuniões científicas, elaboração e implantação de protocolos para prevenção de riscos e agravos, ensino dos protocolos de tratamento e cuidados específicos.

No cenário hospitalar, a PAE pode suprir a carência de um atendimento qualificado, humanizado e baseado nas necessidades individuais dos pacientes.^(16,18) Já na APS, esses profissionais são vistos como possibilidade para ampliar o acesso da população aos serviços.^(6,8,9,16,17)

As particularidades da PAE identificadas neste estudo dizem respeito às características geralmente referenciadas na literatura como próprias da atuação do enfermeiro reconhecido nessa prática em nível global. Entende-se que, conforme a ICN,⁽⁴⁾ essas deverão ser relacionadas e definidas nas discussões dos movimentos de cada país.

Desafios e potencialidades da PAE na América Latina e no Caribe

Como desafios para a implantação da PAE tem-se a formação centrada no modelo biomédico e a resistência dos demais membros da equipe multiprofissional.^(6,13,18,19)

A respeito da formação de enfermeiros, uma pesquisa⁽¹⁹⁾ mostrou que essa categoria profissional considera que os docentes não promovem um ensino voltado para a APS e, formam trabalhadores centrados no modelo hospitalocêntrico. Neste mesmo estudo, sugere-se a participação e o apoio de universidades estrangeiras, as quais disponham de profissionais que exerçam a PAE.

Quanto à resistência da equipe multiprofissional, destaca-se como causa principal a falta de definição dos papéis de cada integrante da equipe. Essa dificuldade pode ser superada a partir do trabalho integrado e da discussão de casos clínicos.⁽¹⁸⁾

Sobre as potencialidades, a atuação da enfermagem na APS é ressaltada na amostra.^(6,8,9,16,17) Embora o campo da saúde pública seja heterogêneo

entre os países devido às divergências epidemiológicas e de infraestrutura, enfermeiros concordam que na APS há forte aceitação da enfermagem pela população.⁽¹⁹⁾

No Brasil, aponta-se como facilitador para a PAE, a pós-graduação em enfermagem. Nesse país, há ampla variedade de programas *stricto sensu* e *lato sensu* e, portanto, um cenário favorável à capacitação dos profissionais.^(6,13,17,19,20)

Ressalta-se que nos países onde a PAE é regularizada, como os EUA e o Reino Unido, as barreiras encontradas foram semelhantes. Nesses casos, a produção de evidências foi a estratégia adotada, por atrair apoio financeiro e político de modo a contribuir para a maturação da PAE. Conhecer as experiências exitosas e levá-las em consideração coloca toda a América Latina e o Caribe em posição vantajosa para superar as fraquezas e realçar suas fortalezas.^(9,16,17,19)

Perspectivas da PAE na América Latina e no Caribe

As pesquisas^(5,6,8,9,13,16-19) denotam que a PAE não é uma realidade vigente, no entanto, organizações em nível mundial buscam introduzi-las a fim de sanar as necessidades referentes ao acesso e a qualidade da assistência à saúde e, por conseguinte, influenciar no processo de cuidar.

Evidenciou-se dentre as perspectivas para a implantação da PAE a inserção e o incentivo de enfermeiros para atuarem com foco na prevenção e promoção da saúde, especialmente em zonas rurais e de alcance restrito, por apresentarem carências de diferentes etiologias quando comparadas com localidades urbanas.^(6,8,16)

Estas divergências geográficas e estruturais ocorrem pela má distribuição de recursos humanos e materiais, com maior concentração em cidades próximas à capital em detrimento de municípios mais distantes.⁽²¹⁾

No entanto, ao considerar as necessidades das populações periféricas dos países latinos buscam-se estratégias para suprir essas carências, com apoio da OPAS.^(1,4,8,9,11) Tal organização fomenta a inserção da PAE como uma importante estratégia para sanar problemas de cobertura da atenção à saúde.^(11,12)

A contribuição para com a inserção da PAE nesses contextos aponta a transição do paradigma biomédico para o biopsicosocial, de modo a transcender a unicausalidade do processo saúde-doença e afirmar a relevância da atenção à saúde com foco na prevenção e promoção, com equipe multidisciplinar que objetiva promover um cuidado contínuo, seguro e integral.⁽²²⁾

Pesquisas^(5,6,13,16,18) indicam o crescimento e o incentivo dos cursos de pós-graduação como uma influência para a PAE, em razão do enfermeiro possuir uma maior capacitação teórico-prática.⁽⁴⁾

Tal dado corrobora com o período de disseminação da PAE pelo mundo, bem como a formação das primeiras turmas de mestrado da América Latina e no Caribe, primeiramente na Venezuela e Colômbia e, na década seguinte no Brasil.^(6,7,9,13,20,21)

Denota-se que a inserção dos cursos *stricto sensu* nos países latinos é recente, contudo, evidencia-se um aumento significativo, principalmente em países como o Brasil que em 2014 possuía cerca de 52 cursos de mestrado e doutorado, o que indica crescimento e disseminação das pesquisas.^(5,6,9,13,16,23)

Legislações da PAE na América Latina e no Caribe

A inserção da PAE não é uma realidade uniforme nos países da América Latina, pois Jamaica e Belize são os países com maior experiência na tentativa de implantação dessa prática, e mesmo que limitados, os programas de certificação da PAE são emitidos desde 1992 respectivamente, com apoio do governo a partir de reformas locais da saúde e devido à escassez de recursos humanos em áreas carentes.^(5,6)

Em contrapartida, ressalta-se que as dificuldades ou não para a implementação da PAE na América Latina e no Caribe mudam conforme a demanda, os aspectos culturais, sociais e econômicos de cada região. Países como o Brasil, México, Chile e Colômbia são apontados como os mais susceptíveis à PAE e com maior preparo para efetivar essa prática, visto que possuem um crescente número de cursos de graduação e pós-graduação.^(5,6,8,9,13,17,20)

No Brasil, tanto o mestrado quanto o doutorado são compostos por duas vertentes, acadêmica e profissional, as quais contribuem na adaptação dos programas de educação para o fomento da PAE.^(5,13,17,18)

México e Chile possuem parcerias com centros universitários dos EUA para a efetivação da PAE, enquanto que a Colômbia conta com a participação de políticos e da enfermagem na preparação do contexto.^(5,16)

Contudo, as regulamentações e legislações dos diversos países não são favoráveis à PAE, em razão do desconhecimento da importância e dos benefícios que a PAE pode gerar aos serviços de saúde e/ou por considerarem inviável e desnecessário a existência de trabalhadores como esses no âmbito da saúde local.^(5,8,9,13,17,19,20)

Entretanto, dentre os países da América Latina com maior probabilidade de estabelecer a PAE tem-se o Brasil, pois apresenta alicerces já estruturados com foco na autonomia e relevância da enfermagem no cenário da saúde, como por exemplo, a Lei do Exercício Profissional e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).^(24,25)

Um estudo⁽⁶⁾ realizado nos países da América Latina e do Caribe destacou que 88% dos participantes desconhecem uma regulamentação regional sobre a PAE e a existência de perspectivas para sua elaboração. Todavia, projetos pilotos no Brasil⁽¹⁸⁾ e no Chile⁽¹⁶⁾ buscam estabelecer metas com o intuito de formar NP em oncologia pediátrica e na APS, respectivamente.

Isto posto, torna-se fundamental avançar no ensino da enfermagem no que se refere a padronização e participação efetiva de professores capacitados e com habilidades específicas para com a PAE^(5,13,19) bem como movimentos que instiguem gestores e governantes a refletir sobre os avanços dessa prática e assim instituírem políticas de incentivo a PAE.^(6,8,9,17)

Conclusão

Em meio aos fatores encontrados nos contextos analisados, destacou-se que a PAE na América Latina e no Caribe apresenta potencialidade de ser implementada, devido a movimentos organizacionais e educacionais para otimizar as competências dos enfermeiros, em virtude das necessidades populacionais – acesso e qualidade dos serviços de saúde. Como destaque do fortalecimento da PAE na América Latina e no Caribe, há o avanço da APS,

além de perspectivas satisfatórias para a promoção da PAE em zonas rurais e de acesso restrito, no intuito de promover uma maior cobertura na assistência à saúde. Contudo, percebe-se barreiras acerca do estabelecimento da PAE, nota-se a resistência dos demais profissionais da equipe de saúde ao enfermeiro da PAE, a falta de investimento e desinteresse do governo e dos órgãos públicos, e de legislações favoráveis ao fortalecimento da prática. Salienta-se ainda que em razão do baixo quantitativo de estudos encontrados, não foi possível delimitar generalizações mais aprofundadas, o que pode não ter contribuído para o alcance de novas proposições. Torna-se imprescindível promover discussões junto às organizações políticas e educacionais com interesse de implementar a PAE; divulgar as experiências exitosas dessa prática nos serviços de saúde, em razão de propiciar acessibilidade e continuidade do cuidado à população local; e fortalecer a relevância da enfermagem nos serviços de saúde.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CNPq; Bolsista de Produtividade de Pesquisa 2). A Coordenação para o Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES; bolsa de mestrado).

Colaborações

Bezerril MS, Chiavone FBT, Mariz CMS, Sonenberg A, Enders BC e Santos VEP contribuíram com a concepção e design do estudo, análise e interpretação de dados, redação crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Cassiani SH, Rosales LK. [Initiatives for the implementation of the advanced nursing practice in the region of the Americas]. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(4):1-2. Portuguese.
2. American Associations of Nursing Practitioners (AANP). Historical Timeline [Internet]. Austin: AANP; 2018. [cited 2017 Nov 24]. Available from: <https://www.aanp.org/about-aanp/historical-timeline>

3. Barrio-Linares M. [Competencies and professional profile of advanced practice nurse]. *Enferm Intensiva*. 2014; 25(2):52-7. Spanish.
4. INP/APN Network, International Council of Nursing. ICN Nurse Practitioner. *Advanced Practice Nursing Network: Definition and Characteristics of the Role*. [Internet] 2018 [cited 2017 Nov 24]. Available from: <https://international.aanp.org/Practice/APNRoles>
5. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. [Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health]. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017; 25(1):1-11. Spanish.
6. Zug KE, Cassiani SHB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. [Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice]. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016; 24(1):1-9. Portuguese.
7. Delamaire ML, Lafortune G. [Nurses in advanced roles: description and evaluation of practices in 13 developed countries] [Internet]. Geneva; 2010. [cited 2017 Nov 24]. Available from: [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP\(2010\)5&doclanguage=en](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP(2010)5&doclanguage=en)
8. Oldenburger D, Cassiani SHB, Bryant Lukosius D, Valaitis RK, Baumann A, Pulcini J, et al. [Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean]. *Rev Panam Salud Publica*. 2017; 4(1):1-8.
9. Toso BR. [Advanced Nursing Practices in Primary Care: strategies for implantation in Brazil]. *Enferm. Foco*. 2016; 7(3/4):36-40. Portuguese.
10. World Health Organization (WHO). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030* [Internet]. Geneva:WHO; 2016 [cited 2017 Nov 24]. Available from: <http://www.who.int/hrh/en/>
11. Pan American Health Organization. Resolution CD52.R13. Human resources for health: Increasing access to qualified health workers in primary health care-based health systems. In: 52nd Directing Council: 65th Session of the Regional Committee [Internet]. Washington: Pan American Health Organization; 2013 [cited 2017 Nov 24]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/166826/CD52-FR-eng.pdf;jsessionid=699C4790C7CE8D87AF965C1A9EDD8042?sequence=1>.
12. Pan American Health Organization. *Strategy for Universal Health Coverage*. In: 154th Session of the Executive Committee. Washington: Pan American Health Organization; 2014.
13. Scochi CG, Gelbcke FL, Ferreira MA, Alvarez AM. [Professional master's degree: potential contribution to advanced practice nursing]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015;68(6):874-7. Portuguese.
14. Hinds PS, Chaves DE, Cypress SM. Context as a source of meaning and understanding. *Qual Health Res*. 1992;2(1):61-74.
15. Joanna Briggs Institute. *Reviewer's manual: 2014 edition* [Internet]. Adelaide, Australia: JBI; 2014. [cited Nov 30]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewersmanual-2014.pdf>.
16. Aguirre-Boza F, Achondo B. [Primary health care in Chile: advanced practice nursing contributes to universal health access]. *Rev Med Chile*. 2016; 144(1):1319-21. Spanish.
17. Ketefian S, Redman RW, Hanucrarurnkul S, Masterson A, EP Neves. The development of advanced practice roles: implications in the international nursing community. *Int Nurs Review*. 2001;48(3):152-63.
18. Dias GC, Duarte AM, Ibanez AS, Rodrigues DF, Barros DP, et al. [Clinical nurse specialist: an advanced practice model of nursing in pediatric oncology in Brazil]. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(6):1426-30. Portuguese.
19. Cassiani SHB, Zug KE. [Promoting the role of advanced nursing practice in Latin America]. *Rev Bras Enferm*. 2014 ; 67(5):675-6. Portuguese.
20. Miranda Neto MV, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MA. [Advanced practice in nursing: a possibility for primary health care?]. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(1):764-9. Portuguese.
21. Llano PM, Lange C, Casagrande LP, Santos F, Castro DS, Pinto AH, Bório TC. [Research experience developed with elderly who live in the country side]. *J Nurs Health*. 2015;5(2):153-61. Portuguese.
22. Santos LM, Costa AM, Girardi SN. [More doctors program: an effective action to reduce health inequities]. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(11):3547-52. Portuguese.
23. Silva RD. [Postgraduate and research in nursing in Latin America: advances and challenges]. *Rev Cuid*. 2015; 6(2):1019-21. Spanish.
24. Brasil, Leis, Decretos. Lei N° 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1986 [citado 2017 Nov 24]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
25. 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, [Internet] 2011 [citado 2017 Nov 24]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html