

Enfermagem de prática avançada na América Latina e no Caribe: regulação, educação e prática

Keri Elizabeth Zug¹
Sílvia Helena De Bortoli Cassiani²
Joyce Pulcini³
Alessandra Bassalobre Garcia⁴
Francisca Aguirre-Boza⁵
Jeongyoung Park⁶

Objetivo: identificar o estado atual da regulação, educação e prática do enfermeiro de prática avançada na América Latina e no Caribe e a percepção de líderes de enfermagem na região quanto ao papel da enfermagem de prática avançada na atenção primária à saúde em apoio às iniciativas de Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde. **Método:** o estudo descritivo transversal utilizou um survey online com 173 líderes de enfermagem questionando suas percepções sobre o estado atual da prática de enfermagem e o potencial desenvolvimento da enfermagem de prática avançada em seus países, incluindo a definição do termo, o ambiente de trabalho, a regulação, educação, prática, cultura de enfermagem e receptividade percebida de um papel mais amplo deste profissional na atenção primária à saúde. **Resultado:** os participantes referiram estar familiarizados com o papel do enfermeiro de prática avançada, mas a maioria não sabia ou não relatou a legislação vigente para o papel da prática avançada em seus países. Os participantes relataram a necessidade de aumentar a preparação do corpo docente e promover reformas curriculares com ênfase na atenção primária à saúde para formar enfermeiros de prática avançada. A grande maioria dos participantes acredita que as populações de seus países se beneficiará com o papel do enfermeiro de prática avançada na atenção primária à saúde. **Conclusão:** forte apoio em termos de legislação e uma estrutura educacional sólida de formação contínua são fundamentais para o êxito do desenvolvimento de programas de enfermagem de prática avançada em apoio às iniciativas de Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde Pública; América Latina; Região do Caribe; Enfermagem de Prática Avançada; Enfermagem em Saúde Comunitária.

¹ Mestranda, School of Nursing, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, Estados Unidos.

² Assessora Regional de Enfermagem e Técnicos em Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Washington, DC, Estados Unidos.

³ Professor, School of Nursing, George Washington University, Washington DC, Estados Unidos.

⁴ Doutoranda, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina, Chapel Hill, NC, Estados Unidos.

⁵ Professor, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

⁶ Professor Assistente, School of Nursing, George Washington University, Washington DC, Estados Unidos.

Como citar este artigo

Zug KE, Cassiani SHB, Pulcini J, Bassalobre Garcia A, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: Regulation, education and practice. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2807. [Access]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>.

Introdução

O Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde (Saúde Universal) requerem aumento da capacidade dos países para fornecer cuidados de alta qualidade na atenção primária à saúde (APS), promovendo ao mesmo tempo a prestação de serviços de saúde de forma acessível, equitativa e eficiente. Enfermeiros motivados e competentes podem atuar efetivamente na atenção primária à saúde, apoiando assim as iniciativas de Saúde Universal em todo o mundo. Com base nesta premissa, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou uma resolução em setembro 2013, intitulada Resolução CD52.R13: *Recursos Humanos para a Saúde: Ampliação do acesso aos Profissionais de Saúde Qualificados em Sistemas Baseados na Atenção Primária à Saúde* ⁽¹⁾, pedindo o aumento do número de enfermeiros de prática avançada (EPA) para apoiar os sistemas baseados na APS.

Os cuidados primários de saúde são definidos pela Organização Mundial da Saúde como “os cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde”⁽²⁾.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) define o enfermeiro de prática avançada como “um enfermeiro que adquiriu a base de conhecimentos especializados, habilidades complexas na tomada de decisão e competências clínicas para a prática expandida, cujas características são moldadas pelo contexto e/ou país em que está credenciado para praticar. O Mestrado é recomendado para o nível de entrada”⁽³⁾.

Cada país utiliza uma terminologia diferente para identificar o papel do EPA. Estudo identificou 13 denominações diferentes, no mundo, para este papel, como: enfermeiro de prática avançada, enfermeiro especialista, enfermeiro profissional e nurse practitioner (NP) para citar alguns⁽⁴⁾. Em alguns países, os EPA estão subdivididos em funções e especialidades, tais como

especialista em: cuidados hospitalares intensivos, saúde mental, pediatria, saúde das mulheres/obstetrícia, assim como em atenção primária à saúde⁽⁴⁾. O enfermeiro de prática avançada, na maioria dos países, teve uma formação educacional para a expansão do escopo de sua prática, além do grau de bacharel e o nível de mestrado.

O objetivo deste estudo exploratório-descritivo foi identificar o estado atual da regulação, educação e prática do EPA na América Latina e no Caribe e o potencial para o desenvolvimento desse papel, particularmente na prestação de serviços na atenção primária à saúde. Para isso, a pesquisa foi realizada em 26 países da América Latina e Caribe.

Revisão da Literatura

Os enfermeiros têm cumprido um papel chave em todo o mundo, prestando serviços na APS nas zonas urbanas, rurais e carentes muito antes da existência de um papel formal dos EPA. Em muitos países, o âmbito desta prática não estava regulado e enfermeiros procuraram as habilidades e competências mais pertinentes às necessidades de sua população⁽⁵⁾. Em décadas recentes, aqueles que procuram formalizar este papel, em alguns países, tiveram o apoio de hospitais, universidades e formuladores de políticas para apoiar e reconhecer formalmente os programas da EPA para a atenção primária à saúde⁽⁶⁾. Países como os Estados Unidos da América e Canadá têm incorporado ativamente o papel do enfermeiro de prática avançada em seus sistemas de saúde para a prestação dos serviços de APS, com ênfase nas comunidades mais carentes. Com mais de 50 anos de experiência incorporando a enfermagem de prática avançada, o papel dos enfermeiros de prática avançada nos Estados Unidos foi criado a partir do papel dos enfermeiros de saúde pública. Atualmente, mais de 205.000 NPs são licenciadas nos Estados Unidos, dois terços das quais atuam nos cuidados primários à saúde⁽⁶⁾. Regulação para essa prática existem em todos os 50 estados americanos e no Distrito de Columbia, e pelo menos 21 destes estados e o Distrito de Columbia permitem plena autoridade da prática⁽⁷⁾. O Reino Unido, Canadá e Austrália têm também sistemas similares, mas o progresso em outras partes do mundo varia, especialmente, na atuação do enfermeiro de prática avançada na atenção primária de saúde⁽⁴⁾. Pesquisa ampla baseada em evidências científicas demonstra que as NPs, trabalham predominantemente na atenção primária de saúde, prestam cuidados de alta qualidade e de baixo custo produzindo resultados em saúde comparáveis ou ainda melhores do que suas contrapartes médicas⁽⁵⁾. Entretanto, os papéis do enfermeiro de prática avançada em países da região da América Latina e Caribe ainda não foram bem estabelecidos ou bem reconhecidos.

Com a resolução da OPAS/OMS que promove o enfermeiro de prática avançada para a atenção primária à saúde, a OPAS/OMS, outras organizações e parceiros internacionais tem redobrado esforços para estabelecer, promover, implementar e reconhecer esse papel.

O papel da *NP* foi promovido com variados graus de sucesso em dois países do Caribe: Jamaica e Belize. A Jamaica introduziu a *NP* na década de 1970 devido à escassez de médicos em áreas rurais e carentes. O programa de formação de dois anos oferecido pela Escola de Enfermagem da University of West Indies foi convertido em programa a nível de Mestrado em 2002⁽⁸⁾. No entanto, as *NP* na Jamaica, legalmente não podem prescrever medicamentos sem supervisão médica e sua integração efetiva no sistema de saúde nunca foi alcançada plenamente⁽⁹⁾.

A Escola de Enfermagem de Belize ofereceu o programa de certificação para *NP* psiquiátrica pela primeira vez em 1992, com a formação de 16 enfermeiros psiquiátricos em colaboração com o Ministério da Saúde. O papel da *NP* psiquiátrica foi concebido especificamente para abordar as necessidades de saúde mental da população por meio de consulta ambulatorial, e efetivamente reduziu a demanda por serviços de internação psiquiátrica em Belize⁽¹⁰⁾. As *NP* psiquiátricas têm autoridade para prescrever, mas apenas medicamentos psicotrópicos⁽¹¹⁾. No entanto, o certificado de enfermeiro de prática avançado - psiquiátrico é obtido através de um programa de especialização; o mestrado não é necessário para a prática. Todavia uma relativa confusão deste papel com o de enfermeiros psiquiátricos e comparativamente baixa compensação financeira para *NP* psiquiátrica não têm incentivado os potenciais candidatos ao programa, em Belize⁽¹⁰⁾. A educação formalizada, o estabelecimento claro do papel deste enfermeiro e revisão salarial são essenciais para estabelecer permanentemente este e outros papéis de enfermagem avançada.

Em relação à EPA em saúde pública, é importante notar que o campo da saúde pública varia em toda a região, de acordo com as demandas dos sistemas locais, regionais e nacionais da saúde e é influenciada por uma ampla gama de aspectos culturais, históricos e econômicos⁽¹²⁾. Em muitos países da América Latina e Caribe (ALC), o papel da enfermeiro de saúde pública é multifacetado, incluindo a prevenção de doenças, educação do paciente, gestão de programas de imunização (incluindo administração de vacinas) e, em alguns casos, visitas domiciliares⁽¹²⁻¹³⁾. Contudo, enfermeiros de saúde pública têm limitada autonomia profissional reconhecida, o que restringe sua capacidade de diagnosticar, determinar planos de gestão de cuidados e prescrever medicamentos⁽¹³⁾. Enfermeiros de

saúde pública são o maior grupo de profissionais em saúde pública na região e expressam sua frustração com a falta de uma descrição clara do trabalho, que parece variar de acordo com a infraestrutura do sistema de saúde de região à região⁽¹³⁾.

Muitos países da ALC estabeleceram graus na educação superior de enfermagem. Programas de enfermagem a nível do mestrado existem na região desde 1972 e programas em nível de Doutorado, nos anos 80, foram introduzidos na Universidade de São Paulo em Brasil, que iniciou o primeiro curso de enfermagem a nível de Doutorado em 1982⁽¹⁴⁾. Os graus de enfermagem de nível Doutoral foram introduzidos na Argentina, Colômbia, Cuba, Chile, México, Peru, Jamaica e Venezuela mais recentemente⁽¹⁴⁾.

Embora os programas de pós-graduação na América Latina e Caribe podem não estar ativamente mudando o escopo da prática da enfermagem, a nível de regulação, ainda assim estão promovendo o desenvolvimento profissional, científico, liderança e melhorando a tomada de decisão clínica no nível da assistência⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Os enfermeiros com pós-graduação muitas vezes estão em funções gerenciais, ou trabalham como docentes ou pesquisadores em universidades⁽¹⁵⁾. Vários países na ALC têm programas de certificação de especialização para áreas de especialidade de enfermagem, mas a maioria deles se concentram em especialidades de cunho hospitalar, em oposição aos cuidados primários de saúde e não parecem ampliar o escopo da prática de enfermagem na APS⁽¹⁵⁾.

Em abril 2015, a OPAS/OMS, o governo canadense e a McMaster University –School of Nursing promoveram a discussão com líderes de enfermagem da ALC, na conferência sobre a Enfermagem de Prática Avançada e o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde, em Hamilton, Canadá. Estratégias foram estabelecidas para apresentar e integrar o papel da EPA na ALC para cumprir a Resolução da OPAS/OMS de 2013⁽¹⁾. Desde essa conferência, um plano de trabalho para coletar dados e planejar a implementação do papel da EPA na ALC foi estabelecido e novas medidas em relação à colaboração entre países e intercâmbio de informações, atualmente em curso, foram tomadas⁽¹⁶⁾. Vários países, como Brasil, México, Colômbia e Chile começaram suas próprias discussões para explorar a viabilidade de introduzir o papel da EPA em seu sistema nacional de saúde⁽¹⁷⁾.

Métodos

Este estudo utilizou um desenho descritivo transversal mediante um survey via *SurveyMonkey* sobre o estado da enfermagem de prática avançada e

dos enfermeiros na América Latina e Caribe. O foco da pesquisa foi: a definição de função, ambiente de trabalho, regulação, educação, prática de enfermagem, cultura de enfermagem e receptividade percebida de um papel mais amplo na APS.

Além da definição de Atenção Primária à Saúde, a pesquisa incluiu a definição de enfermeiro de prática avançada, segundo o CIE, para orientar os participantes do estudo no entendimento comum sobre o papel deste profissional. A pesquisa continha 26 questões objetivas e três questões qualitativas. Os participantes não eram obrigados a responder a todas as perguntas para completar a pesquisa. Os dados qualitativos serão apresentados em um futuro artigo científico. Um teste piloto, em inglês, foi feito, com seis enfermeiros para checar a compreensão da linguagem e terminologia. A seguir, o instrumento foi traduzido do inglês para o português e espanhol. Dois enfermeiros com nível de mestrado traduziram o documento. Esses dois

profissionais são bem versados na terminologia de saúde e fluentes em inglês e em sua língua nativa (Português e Espanhol, respectivamente).

Os participantes/Amostra

Usando uma amostragem de conveniência com a técnica de bola de neve, os contatos iniciais foram convidados a enviar o instrumento para outros cinco líderes de enfermagem ou informantes-chave de seu país, para aumentar o alcance da pesquisa com influentes líderes na enfermagem e identificados pelos contatos primários. A amostra inicial foi elaborada a partir da rede de contatos de enfermagem da OPAS/OMS em Washington-DC. A amostra final de 173 participantes de 26 países foi obtida depois de enviar o instrumento em inglês, espanhol e português a 468 líderes de enfermagem em ALC (taxa de resposta: 37%). A Figura 1 mostra o número de participantes por país.

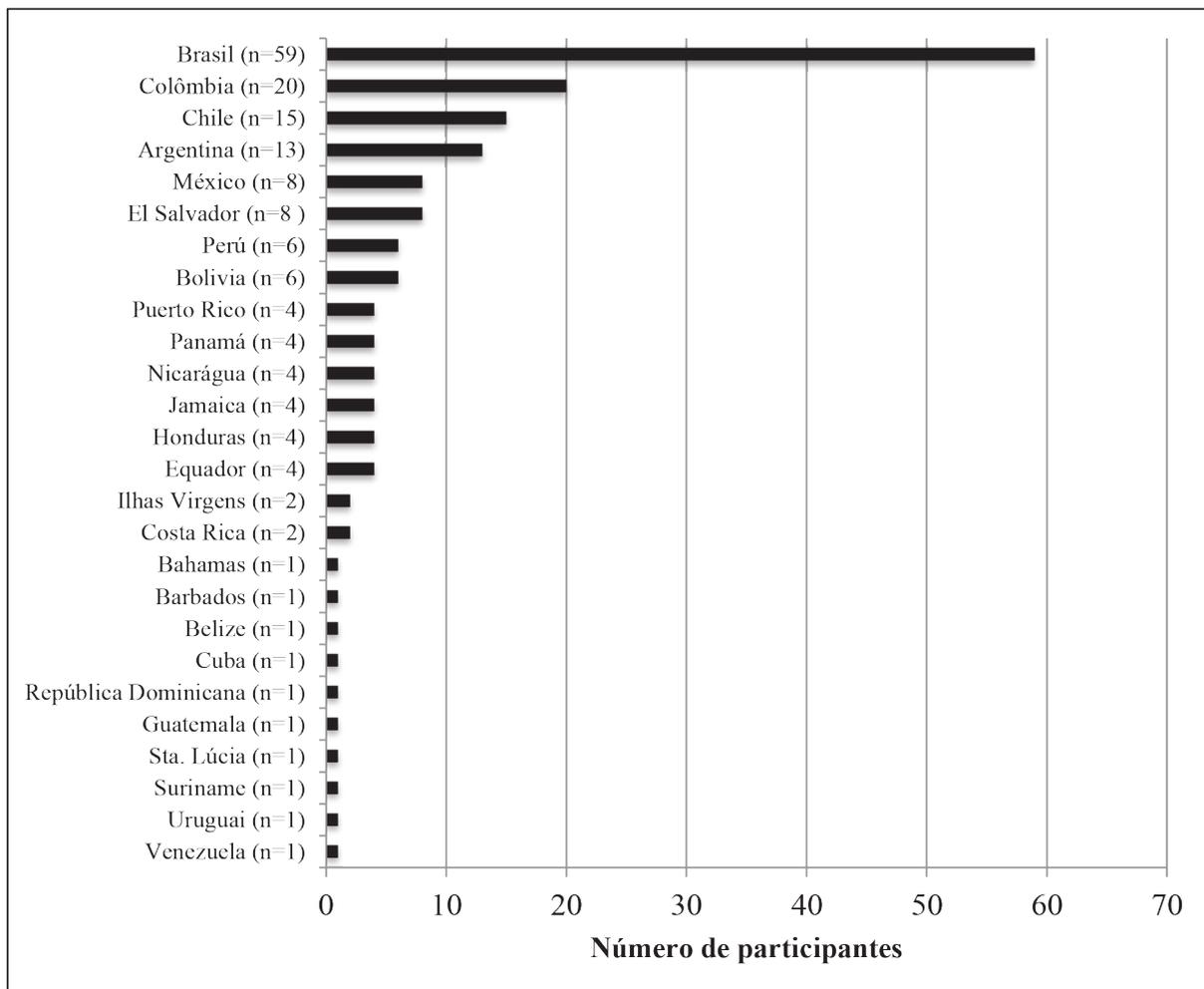


Figura 1 - Número de participantes por país, 2015

A maioria dos participantes era altamente qualificados, com 43% (n=75) com doutorado ou pós-doutorado e outro terço possuía outros títulos de pós-graduação. Dos 16% (n=28) que responderam

“outro” a esta pergunta da pesquisa, a maioria indicou que eram estudantes de doutorado, enfermeiros com especializações ou enfermeiros com outros tipos de certificação.

A maioria dos participantes (81%, n=140) indicou que trabalhou para uma universidade e 70% (n=121) destes indicaram que trabalharam como educadores. Oito por cento (n=14) trabalhou nos Ministérios da Saúde e 7% (n=12) trabalhou como formuladores/

gestores de políticas. Os participantes que selecionaram "outro" indicaram que eram presidentes ou membros de associações de enfermagem, bem como os principais intervenientes em iniciativas regionais e locais de saúde. A Figura 2 mostra o nível de educação e local de trabalho dos participantes.

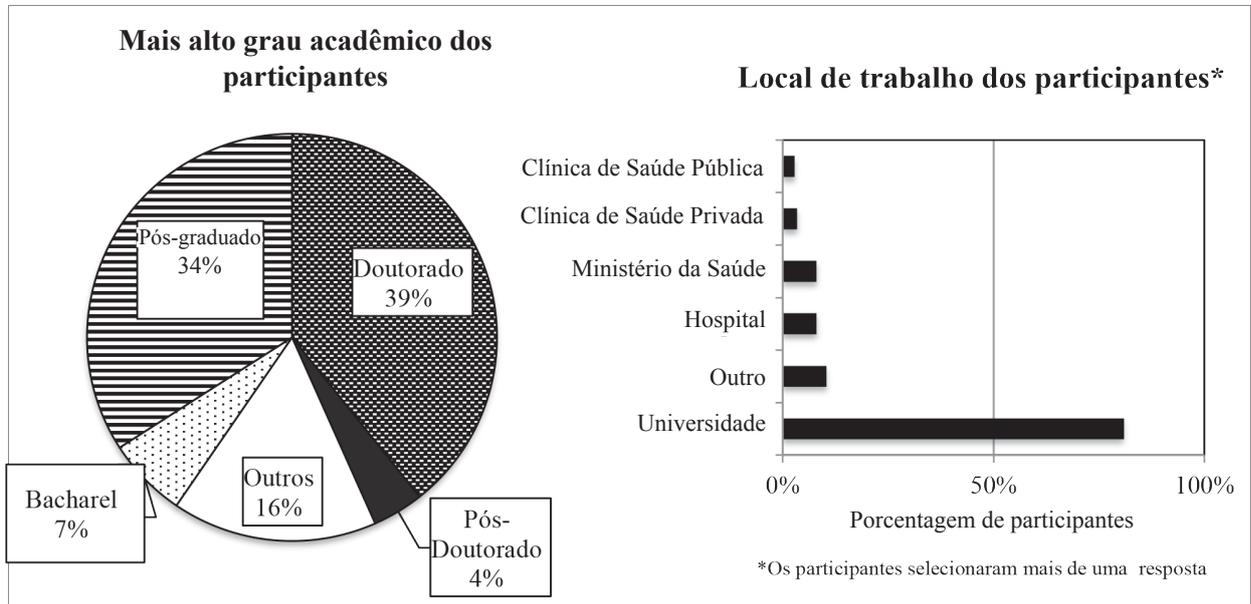


Figura 2 - Nível de escolaridade e local de trabalho dos participantes

Ética na investigação

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa depois de serem informados dos procedimentos do estudo, proteções de confidencialidade e os riscos e benefícios potenciais da pesquisa. Nenhuma informação de identificação foi fornecida sobre o sujeito, exceto para dados demográficos e país de origem. A pesquisa recebeu uma avaliação isenta pelo Conselho de Revisão Institucional da George Washington University, nos EUA e pela OPAS/OMS antes de ser iniciada.

Análise de Dados

A análise descritiva sobre a atual regulação/legislação, papéis, educação, percepção e as barreiras e facilitadores para os papéis da EPA utilizou um instrumento a líderes de enfermagem na ALC, coletado em 2015. Uma vez que o estudo centrou-se na descrição do estado atual da EPA na ALC, testes estatísticos ou intervalos de confiança de relatórios não foram realizados. Como a grande maioria dos participantes (62%) vinha do Brasil, Colômbia, Chile e Argentina, uma análise posterior com exclusão destes quatro países também foi realizada. Em geral, os resultados não foram significativamente diferentes para a grande maioria dos itens da pesquisa. Assim, os resultados foram apresentados com base nos dados de todos os 26 países

participantes. Onde as respostas diferiam, no entanto, os dados foram apresentados por país, após a exclusão de Brasil, Colômbia, Chile e Argentina, além dos dados totais. Os dados foram analisados usando *Stata 13*.

Resultados

Regulação/Legislação

Os participantes foram questionados sobre a atual regulação e legislação para o papel do enfermeiro (com formação de Bacharel), bem como a existência ou o desenvolvimento de legislação para os papéis do enfermeiro de prática avançada. A maioria dos participantes (88%, n=143) indicou que a regulação e os órgãos reguladores existem para regular a prática de enfermagem em seus países, todavia não houve consenso em termos das percepções dos participantes sobre a regulação da enfermagem de prática avançada atual ou no futuro. Enquanto a maioria dos participantes informaram estar familiarizados com o papel da EPA (88%, n=151), mais da metade dos participantes (51%, n=80) indicou que não havia legislação atual para regular o papel da EPA e 25% (n=39) dos participantes não tinham certeza se a legislação atual abordava o escopo da prática do enfermeiro de prática avançada. Doze por cento (n = 19) dos participantes indicaram

que a legislação existia e 11% respondeu que estava em desenvolvimento em seus países (n=18).

Regulação e Papéis de Enfermagem

Aos participantes se questionaram sobre a proteção ao papel da enfermeira e se a distinção deste papel para os demais profissionais de enfermagem (auxiliar ou técnico de enfermagem) estavam explicitamente delineados nos atos regulamentares e nos contextos de prática. A presença de um papel claro e a distinção de responsabilidade dos enfermeiros e dos demais profissionais de enfermagem é um importante indicio para a futura regulação do papel do enfermeiro de prática. Setenta e cinco por cento dos participantes concordaram que existe regulação do título em seus países (n=114). Suas respostas foram diferentes em termos da distinção de papel, no ambiente de prestação de cuidados, particularmente no Brasil, onde, embora 89% (n=48) dos participantes acreditavam que não havia legislação para delinear a distinção clara de papéis, somente 57% (n=32) relataram que a distinção dos papéis profissionais era clara no ambiente da prática. Entre todos os participantes, 73% (n=115) relataram que a legislação abordava a distinção clara de papéis entre enfermeiros e outros profissionais de

enfermagem, enquanto apenas 58% (n=94) relataram que essa distinção existia na prática.

Fundamentos da Atenção Primária em Saúde no Ensino de Enfermagem

Foi questionado aos participantes sobre suas percepções acerca da educação de Enfermagem – nível bacharelado em seus países, enfocando a Atenção Primária à Saúde. A grande maioria dos participantes (93%, n=147) indicou que os programas de Bacharelado em seus países requeriam um estágio ou uma rotação clínica na saúde comunitária. Os participantes foram questionados sobre o interesse dos alunos em se matricularem em um programa de ensino de um nível avançado em Atenção Básica em Saúde e sobre o nível de preparação dos professores para ensinar este conteúdo. A maioria dos participantes concordou que os estudantes estariam interessados em avançar seus estudos na Atenção Primária à Saúde, mas muitos indicaram que eles não estavam confiantes na capacidade do corpo docente para ensinar neste nível, como evidenciado na Figura 3. Quando se analisaram os dados para todos os países, além do Brasil, Argentina, Chile e Colômbia, 70% (n = 43) relataram que os docentes estavam preparados para ensinar em um nível avançado de atenção primária à saúde, enquanto que 26% (n=16) discordam.

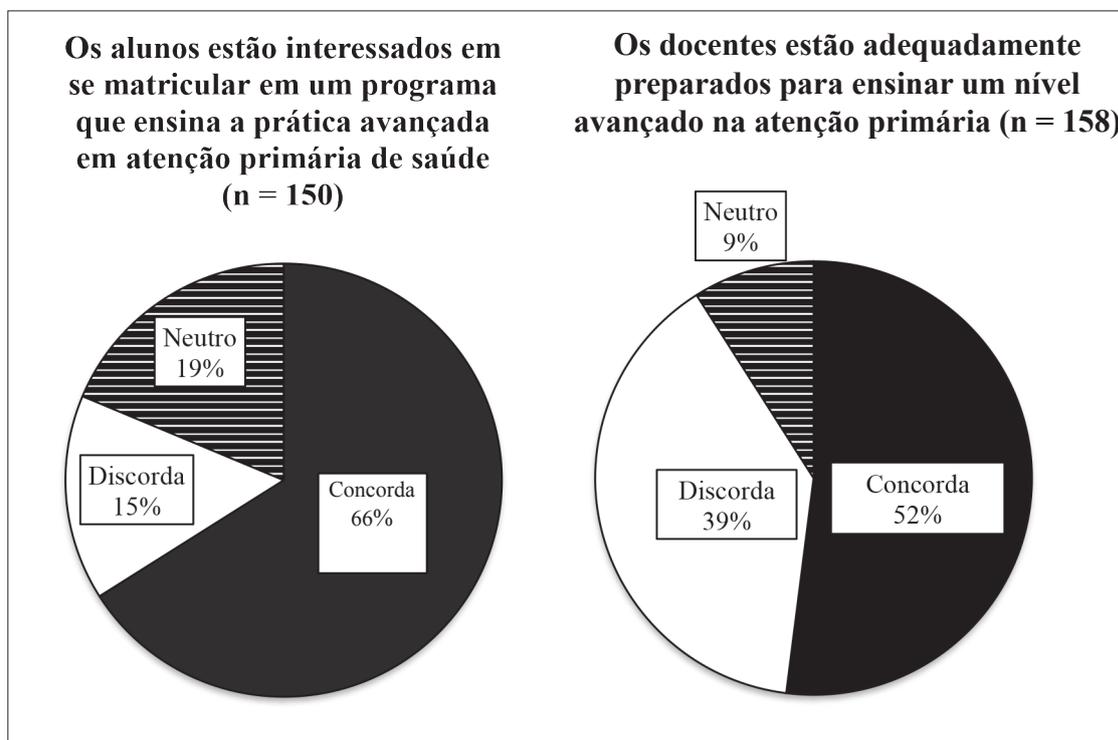


Figura 3 - Educação em cuidados primários à saúde: o interesse dos alunos e preparação do corpo docente segundo a percepção dos participantes

Percepção do papel da Enfermagem de Prática Avançada

Os participantes foram questionados se sentiam que a população do seu país poderia se beneficiar com a

introdução e implementação do papel do enfermeiro de prática avançada. No geral, os participantes relataram que o papel do EPA seria uma adição útil ao sistema de saúde e à população do seu país (Figura 4).

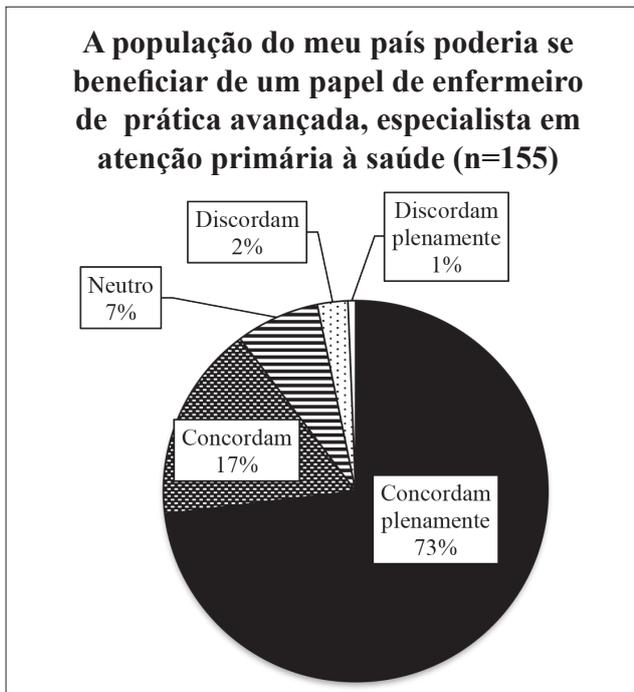


Figura 4 - Percepções dos participantes sobre as vantagens da função de EPA para seus países

Barreiras e Facilitadores para a implementação do papel do Enfermeiro de Prática Avançada

Os participantes receberam uma lista de fatores que potencialmente influenciariam na implantação do papel da EPA em América Latina e Caribe e foram convidados a indicar o que seria considerado o principal facilitador e barreira na sua implementação. A Figura 5 ilustra as respostas. Em termos de facilitadores, mais de 90% (n=156) dos participantes considerou que as universidades ou instituições de educação superior seriam uma força motriz no apoio à implementação do papel da EPA. Também notável é a percepção de que a demanda de pacientes para a atenção primária em saúde, nas zonas rurais e nas zonas urbanas, bem como a aceitação da população em geral para a enfermagem, na prestação da atenção primária à saúde, foram consideradas principais facilitadores.

Embora houvesse menos consenso sobre as barreiras para a implementação da EPA, os principais fatores apontados pelos participantes foram o modelo biomédico de ensino e o papel do profissional médico. As condições de trabalho atuais e migração também foram apontados como as principais barreiras (Figura 5).

Principais Facilitadores*
Universidades ou instituições de educação superior
Demanda de pacientes para serviços do CPS [†] nas zonas rurais
Escolas de enfermagem e associações
A aceitação da população em geral para os enfermeiros licenciados que fornecem CPS [†]

Demanda de pacientes para o CPS [†] em áreas urbanas

Barreiras Principais*
Modelo biomédico
Organizações médicas
Condições de trabalho
Migração
Médicos
Ideia de que o EPA [‡] irá substituir médicos

* Fatores onde havia consenso superior a 70% estão incluídos na figura acima.
 † Cuidados primários de saúde
 ‡ Enfermeiros de prática avançada

Figura 5 - Principais facilitadores e barreiras para a implementação do papel do enfermeiro de prática avançada em países pesquisados como indicado pelos participantes

Discussão

Os enfermeiros de prática avançada podem prestar cuidados na Atenção Primária em Saúde, tornando os cuidados em saúde de qualidade, mais acessíveis, equitativos e eficientes. A resolução CD52.R13 da OPAS/OMS solicita o aumento do número de EPA para apoiar os sistemas baseados na APS. Na América Latina e Caribe, o papel do enfermeiro de prática avançada não está bem estabelecido ou reconhecido, o que cria um grande desafio para a região. Mais da metade dos participantes afirmaram que não existe legislação para regular o papel da EPA, e outro quarto indicaram que não tinham conhecimento de qualquer legislação sobre este papel. A proteção legal mediante o estabelecimento de regulamento que rege o papel da EPA é essencial para a formalização do papel nos países da ALC.

Além disso, é interessante notar que apenas 58% (n=94) dos inquiridos consideram que seu papel é claro no ambiente da prática. A fim de implementar e reconhecer o papel da EPA, o papel do enfermeiro deve estar claramente identificado, em primeiro lugar e especialmente no cenário da atenção primária em saúde. A elucidação do papel do enfermeiro na APS em cada país poderá ser um próximo passo e seria uma área influente nas futuras investigações.

Outro problema revelado por esta pesquisa é que muitos participantes não estavam confiantes na capacidade do corpo docente de ensinar em um nível avançado na atenção primária à saúde; principalmente há de se considerar que esta amostra foi composta por mais de 80% dos participantes vindo do ambiente universitário. Para implementar com sucesso o papel da EPA na América Latina e Caribe, docentes competentes preparados em nível de mestrado ou doutorado são necessários para preparar

o futuro enfermeiro de prática avançada. É evidente que países na América Latina e Caribe podem necessitar a ajuda de universidades estrangeiras que possam contribuir com a geração de primeiras coortes de corpo docente e graduados. As escolas de formação médica também podem ser recrutadas para auxiliar na formação, como ocorreu nos Estados Unidos, quando os primeiros programas da EPA foram elaborados⁽¹⁸⁾. Trabalhar com colegas médicos ou associações desde o início pode ser essencial na tarefa de implementar o papel da EPA.

As barreiras e facilitadores encontradas na implementação do papel da EPA são semelhantes às citados na literatura^(4,12). Barreiras como a formação centrada no modelo biomédico, o papel dos médicos, as condições de trabalho e a migração são temas comuns. Conhecer as experiências de países que já implementaram o papel da EPA, coloca os países da ALC em uma posição vantajosa para trabalhar de forma proativa para superar as barreiras identificadas e capitalizar sobre os facilitadores.

O desenvolvimento da EPA na ALC não precisa replicar o que ocorreu no Canadá ou nos Estados Unidos, mas em vez disso pode ser construído a partir das lições aprendidas com as experiências destes países. É imperativo incentivar as parcerias de colaboração entre associações de enfermagem, as universidades e os Ministérios da Saúde, tanto a nível regional, nacional e internacional no estabelecimento do papel da EPA para atender às prioridades de saúde na Atenção Primária à Saúde para os países na América Latina e Caribe.

Limitações

A pesquisa foi limitada por alguns fatores que podem comprometer parcialmente a sua validade externa. Foi utilizado um método combinado de amostragem por conveniência, usando uma técnica de bola de neve para alcançar informantes chave, como outros líderes de enfermagem identificados pelos informantes-chave. Além disso, uma maior resposta foi recebida dos participantes em países com uma maior presença de enfermeiros, assim, mais líderes de enfermagem e informantes-chave foram contatados de quatro países: Brasil, Colômbia, Argentina, Chile. Isto levou à inclinação dos dados em direção à alguns países quando os resultados dos participantes foram apresentados (particularmente o Brasil), mas na análise dos dados quando estes quatro países foram excluídos, os resultados encontrados não foram substancialmente diferentes. A pesquisa não tem a participação de todos os países da região da ALC, de modo que os resultados podem não ser verdadeiramente representativos de toda a região, embora útil para representação geral.

Na maioria, os participantes estavam empregados pelas universidades e, portanto, não representavam uma

verdadeira secção transversal de líderes de enfermagem de diferentes áreas, como prática, política e administração, o que pode ter proporcionado uma perspectiva mais matizada. Embora a taxa de resposta não foi elevada, ela foi adequada para o objetivo de informar aos educadores e formuladores de política.

Conclusão

Esta é a primeira pesquisa internacional abrangente das percepções de líderes de enfermagem de ALC sobre o papel potencial da EPA na a atenção primária à saúde. Um forte apoio legislativo e uma estrutura educacional sólida são fundamentais para o êxito do desenvolvimento de programas de EPA.

No geral, os participantes indicam que organizações reguladoras de enfermagem existem, embora os desafios na distinção de papéis no local de trabalho persistam. Em relação ao papel do EPA para a atenção primária à saúde, os participantes relatam a falta de legislação prevista para a expansão do escopo de EPA, mas a grande maioria sentiu que as populações de seus países se beneficiariam com este papel. Em termos de educação, a pesquisa indicou que os participantes sentem que programas estão enfatizando a APS adequadamente e que os estudantes estariam interessados no papel da EPA.

Considerando que a maioria dos nossos participantes era afiliado às universidades ou era líder de enfermagem em seus países, isso é um bom fundamento para a receptividade aos planos iniciais sobre a formação do EPA no nível de pós-graduação. As áreas para uma análise mais aprofundada incluem a revisão curricular e preparação do corpo docente para ensinar um nível avançado de cuidado na Atenção Primária em Saúde.

O termo "enfermagem de prática avançada" não é bem reconhecido na ALC e o papel do enfermeiro de prática avançada é relativamente novo nessa região. A OPAS/OMS está trabalhando com os países da ALC para que, em conjunto, aprendam com as experiências e pesquisas do Canadá e dos EUA sobre este tema e, ainda, com as associações de enfermagem, educadores de enfermagem e líderes dos Ministérios da Saúde e Educação nos diferentes países.

Será uma longa jornada para que o enfermeiro de prática avançada em países da ALC tenha seu papel estabelecido, implementado e esteja bem posicionado no sistema de saúde, mas o desenvolvimento desse papel é um passo significativo no sentido de que os países alcancem o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde na Região das Américas.

Referências

1. Pan American Health Organization, World Health Organization. Resolution CD52:R13 Human resources

- for health: Increasing access to qualified health workers in primary health care-based health systems. [Internet]. 2013 [Access Feb 17, 2016]; 52nd Directing Council. Washington; 2013. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/4441?show=full> (65th Session of the Regional Committee).
2. World Health Organization [Internet]. Declaration of Alma Ata; 1978. [Access Feb 19, 2016]. Available from: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
3. INP/APN Network, International Council of Nursing. ICN Nurse Practitioner [Internet]. Advanced Practice Nursing Network: Definition and Characteristics of the Role. 2009; [Access Jan 7, 2016]. Available from: international.aanp.org/Practice/APNRoles.
4. Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke AY. An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation. *J Nurs Scholarsh*. [Internet]. 2010 [Access Jan 3, 2016]; 42(1):31-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2009.01322.x/abstract;jsessionid=215E228331AD0F1F05079DAC204243E.f01t04>
5. Naylor M, Kurtzman E. The role of nurse practitioners in reinventing primary care. *Health Aff*. [Internet]. 2010 [Access March 11, 2016]; 29(5):893. Available from: <http://content.healthaffairs.org/content/29/5/893.long>
6. American College of Physicians. Nurse Practitioners in Primary Care. Philadelphia; 2009. Policy Monograph
7. American Association of Nurse Practitioners (AANP). [Internet]. Nurse Practitioner Fact Sheet. 2016 [Access March 11, 2016]; Available from: <https://www.aanp.org/all-about-nps/np-fact-sheet>
8. Jamaican Association of Nurse Practitioners. [Internet]. History of the Jamaican Association of Nurse Practitioners. 2015 [Access Jan 1, 2016]; Available from: <http://www.jamaicanursepractitioners.org/home/about-us.html>
9. Brown I. Nurses showdown! *Jamaica Observer* (Kingston, Jamaica). [Internet]. 2009 Jun 18. [Access March 11, 2016]; Available from: http://www.jamaicaobserver.com/news/153691_Nurses-showdown-
10. World Health Organization. [Internet]. Belize: Prioritizing Mental Health Services in the Community. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse; 2009 [Access March 11, 2016]. 31 p. Available from: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Belize-Country-Summary-March-2009.pdf>
11. Pan American Organization, World Health Organization, Belize Ministry of Health. [Internet]. WHO-AIMS Report on Mental Health System in Belize; 2009. [Access March 11, 2016]. 29 p. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/7686>.
12. Nigenda G, Magaña-Valladares L, Cooper K, Ruiz-Larios J. Recent developments in public health nursing in the Americas. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2010 [Access March 18, 2016]; 7:729. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2872314/>
13. de Córdova M, Mier N, Quirarte NHG, Gómez T, Piñones S, Borda A. Role and working conditions of nurses in public health in Mexico and Peru: a binational qualitative study. *J Nurs Manage*. [Internet]. 2013 [Access Feb 11, 2016]; 21:1034. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2012.01465.x/abstract>
14. Scochi C, Gelbcke F, Ferreira M, Lima M, Padilha K, Padovani N, et al. Nursing Doctorates in Brazil: research formation and theses production. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015 [Access Feb 12, 2016]; 23(3):387. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300387
15. Malvárez S, Castrillón-Agudelo M. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina, Segunda parte. *Rev Enferm IMSS*. [Internet]. 2006 [Acesso 11 Março 2016]. 14(3):145. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim063f.pdf>
16. Oldenburger D, Cassiani S, Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Baumann A, Pulcini J, Martin-Misener R. Implementation Strategy for Advanced Practice Nursing in Primary Care in Latin America and the Caribbean. (unpublished manuscript).
17. Pan American Health Organization, World Health Organization & McMaster University. Universal access to health and universal health coverage: Advanced practice nursing summit. [Internet]. Presented at Pan American Health Organization Summit at McMaster University; 15-17 April 201 [Access Feb 11, 2016]; 5; Hamilton, Canada. Available from: https://www.salud.gob.sv/archivos/enfermeria/PAHO_Advanced_Practice_Nursing_Summit_Hamilton_CA.pdf
18. American Association of Nurse Practitioners. [Internet]. Historical Timeline. [Access Feb 16, 2016]. Available from: <https://www.aanp.org/about-aanp/historical-timeline>

Recebido: 22.4.2016

Aceito: 22.5.2016

Correspondência:

Keri Zug
University of Pennsylvania. School of Nursing
127 Rose Lane
Haverford, Pennsylvania, USA
19041
E-mail: keri.zug@gmail.com

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.