

FACILITANDO TRANSIÇÕES DE PAPEL BEM SUCEDIDAS DE ENFERMEIRO PARA ENFERMEIRO DE PRÁTICAS AVANÇADAS

Edith Pituskin¹ 
Michelle Albert¹ 
Colleen Norris¹ 

¹Universidade de Alberta, Faculdade de Enfermagem. Alberta, Canadá.

Em todo o mundo, os enfermeiros de prática avançada (EPAs) fornecem uma ampla gama de serviços de assistência direta às pessoas em todas as fases da vida¹. Além de tratar doenças, eles ensinam as pessoas e suas famílias sobre vida saudável, prevenindo e gerenciando doenças². Na maioria dos países, esse profissional de saúde essencial passa por várias etapas ao longo de sua jornada educacional para se tornar um enfermeiro de prática avançada (EPA). Geralmente, o indivíduo é um enfermeiro que praticou extensivamente e desenvolveu considerável experiência clínica antes de se inscrever em cursos de pós-graduação de prática avançada. No entanto, a transição de enfermeiro para EPA pode revelar-se difícil, e aqueles que optam por exercer esta nova função enfrentam muitos desafios. Além disso, há uma mudança cognitiva significativa ao passar de um enfermeiro experiente para um novo EPA inexperiente. Esse ajuste na identidade profissional de um enfermeiro “especialista” para um EPA “novato” tem o potencial de diminuir a autoconfiança, impedir o desenvolvimento do papel profissional e pode influenciar negativamente as decisões dos novos EPAs de permanecerem na profissão durante o primeiro ano de prática clínica³.

Para entender melhor essa questão, realizamos uma revisão integrativa da literatura para identificar os fatores que contribuem para uma transição de sucesso do papel de enfermeiro para EPA. O principal objetivo foi sintetizar o que se sabe sobre medidas de suporte para as práticas do EPA e fornecer apoio e recomendações para futuras pesquisas. A busca foi limitada a artigos publicados em periódicos em inglês e não foi restringida por data de publicação. Os critérios de inclusão abarcaram artigos abordando a transição de papéis de enfermeiro para EPA e os fatores que apoiaram ou dificultaram o processo de transição. Inicialmente, foram identificados 674 registros não duplicados, com revisão de título e resumo eliminando-se 613 registros, restando 61 itens para triagem de texto completo. A revisão do texto completo identificou 30 artigos que atenderam aos

COMO CITAR: Pituskin E, Albert M, Norris C. Facilitando transições de papel bem sucedidas de enfermeiro para enfermeiro de práticas avançadas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022 [acesso MÊS ANO DIA]; 31:e2022E001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-E001-pt>

critérios de inclusão. Treze artigos usaram métodos qualitativos (questionários, grupos focais, telefone e metodologias de entrevista), 7 estudos usaram métodos quantitativos (questionários validados, questionários e estudos pré e pós-teste) e 10 revisões de literatura de países como Estados Unidos, Austrália, Irlanda e Suécia.

Uma transição de papel bem-sucedida resulta em um EPA competente e confiante que aprecia os desafios que a nova função lhe traz⁴. Nesta revisão, foram identificados três grandes temas, incluindo fatores acadêmicos e de treinamento, experiências individuais e fatores administrativos e profissionais do local de trabalho. Dentro destas, oito áreas surgiram como oportunidades para apoiar a transição de enfermeiro para EPA. Estes incluem: (a) consciência da transição de papéis, (b) preceptoria, (c) apoio acadêmico do corpo docente, (d) apoio social, (e) programas de bolsas e residência, (f) orientação, (g) clareza de papéis e colaboração interdisciplinar, e (h) orientação.

Fatores acadêmicos e de treinamento

Apoio Acadêmico do Corpo Docente: como o papel do EPA continua a evoluir e é influenciado por muitas questões do contexto local, a preparação do EC pela instituição acadêmica precisa ser avaliada com frequência⁵. Estratégias para auxiliar o EPA novato durante o período de transição são essenciais para diminuir as consequências negativas de sua experiência^{4,6}. Pesquisa qualitativa por meio de grupos focais com 21 EPAs recém-formados⁵ sugere uma série de métodos por intermédio dos quais o corpo docente acadêmico pode facilitar o período de adaptação de transição do EPA formado. Esses incluem: (a) apresentar os alunos às organizações profissionais e a outros possíveis grupos de apoio; (b) buscar meios de se manter conectado ao recém-formado, como por meio de tecnologia inovadora e programas de educação continuada; (c) promover currículos com maior colaboração entre estudantes de medicina e EPAs durante os anos letivos para auxiliar na compreensão mútua dos papéis; (d) planejar seminários com os alunos enfatizando a fase de adaptação da passagem de especialista para novato e de volta para especialista; (e) compartilhar dicas de como administrar o tempo limitado na prática; (f) explorar com os alunos métodos sobre como gerir e sintetizar os volumes de leituras de revistas acadêmicas; (g) discutir com os alunos a perda de privacidade que pode ocorrer e a necessidade de existir uma forma de proteção; e (h) enfatizar os ganhos em matéria de satisfação pessoal que compensarão quaisquer pontos negativos⁵. Os educadores que conduzem seminários para ajudar os alunos a se ajustarem ao papel de profissional podem estruturar a discussão em torno das expectativas dos alunos em relação à sua percepção do papel e como essas expectativas mudam à medida que os alunos progredem no treinamento⁷⁻⁸.

Preceptoria: para fechar a lacuna entre a educação e a prática, as preceptorias têm sido usadas para apoiar o aprendizado clínico dos EPAs, antes e depois da pós-graduação⁹. A preparação para a prática é uma questão crítica para os novos EPAs, muitos relatam sentir-se sobrecarregados, frustrados e inadequados¹⁰. A preparação adequada dos preceptores para suas responsabilidades na supervisão e orientação dos alunos é fundamental para uma experiência de aprendizagem produtiva. Os preceptores devem reconhecer que os alunos EPAs ainda não atingiram seu nível mais alto de proficiência⁸. Um modelo de preceptoria entre o EPA especialista experiente e o EPA estudante que possibilite contato frequente, avaliações e reforço positivo, pode proteger contra possíveis sentimentos de isolamento, potencializar o avanço profissional e construir confiança. A fim de melhorar o avanço profissional e desenvolver um senso de unidade, o *networking* pode promover o apoio colegial, desenvolver um senso de unidade e permitir canais eficazes para impulsionar a comunicação¹¹. Capacitar e adequar os horários dos preceptores para permitir que o aprendizado ocorra no programa pode fornecer aos alunos de EPA o suporte necessário para que eles aumentem a autonomia em suas habilidades de tomada de decisão clínica⁹.

Programas de bolsas e residências: os modelos de residência são benéficos para os EPAs recém-formados para facilitar a transição para a prática e promover a qualidade do atendimento ao paciente e a retenção e satisfação dos enfermeiros¹²⁻¹⁴. Esses programas apoiam novos EPAs ou aqueles que estão em transição para novas áreas de prática, oferecendo-lhes a oportunidade de adquirir habilidades gerenciais valiosas, além de ajudá-los a formalizar sua identidade como EPAs e afirmar sua confiança ao assumirem seus novos papéis¹⁴. EPAs que completaram o treinamento de residência relataram que se sentiram mais eficientes como profissionais¹⁵. Os programas de bolsas para EPA têm sido implementados em vários ambientes de saúde, especialmente em áreas de especialidade, como forma de melhorar a satisfação no trabalho, aumentando a habilidade, competência e confiança¹⁶. Recomenda-se a permanência das bolsas de estudo para garantir uma transição de função para EPA bem-sucedida, desenvolver crescimento clínico, retenção, habilidades de liderança e, finalmente, um clínico especialista¹⁶⁻¹⁸.

Fatores de experiência individual

Conscientização da Transição de Papel: os EPAs geralmente relatam sentir-se despreparados confiando em sua experiência anterior de enfermagem, ao invés de hierarquizar sua educação como EPA e provedor de cuidados clínicos avançados^{15,19}. As principais barreiras pessoais para uma transição bem-sucedida de um enfermeiro para um EPA são a perda de confiança, mudança de *status* e confusão de identidade e baixa satisfação no trabalho. Em essência, o novo EPA sai da zona de conforto da prática do escopo do enfermeiro para ingressar em um papel de prática avançada como iniciante que é acompanhado por estresse associado, ansiedade, isolamento, inadequação e ambiguidade de papéis, comumente levando a sentimentos de incompetência¹⁹⁻²². Os EPAs iniciantes lutam com o desafio de fornecer cuidados seguros e competentes aos seus pacientes, enquanto continuam a preencher as lacunas em sua base de conhecimento em desenvolvimento. Espera-se que eles tenham habilidades clínicas avançadas e sejam capazes de pensar criticamente e integrar uma avaliação avançada, fisiopatologia e farmacologia, mantendo simultaneamente o foco da enfermagem biopsicossocial²³. Espera-se que os recém-formados sejam funcionais em um nível avançado, mas foi relatado que há uma incerteza significativa em relação ao seu papel em uma profissão cada vez mais exigente^{7,20-21,24}. Consequentemente, esse desenvolvimento de papel prejudicado pode afetar a continuidade do emprego, levando à decisão de deixar a profissão no primeiro ano de prática²⁵⁻²⁷. De fato, acredita-se que o ano de transição inicial seja a base crítica sobre a qual os novos profissionais da EPA constroem sua prática profissional^{25,27}. Uma consciência dos estágios pelos quais os EPAs iniciantes típicos passam durante o primeiro ano de prática e os potenciais estressores que enfrentam pode fornecer informações sobre a magnitude do problema^{7,25-26}. A compreensão das transições de papel dos EPAs pode ser usada para avançar no desenvolvimento de 'bases de suporte', como redes de mentoria e de apoio, com o objetivo de garantir uma passagem leve de enfermeiro para EPA¹¹. A suposição é que uma melhor conscientização do processo de transição levará a uma maior compreensão e a um período de ajuste mais curto^{5,7,19}. No entanto, a conscientização precede o engajamento. Uma vez que um indivíduo está ciente, ele pode então se tornar "imerso no processo de transição e realizar atividades como buscar informações ou apoio, modificar atividades anteriores e entender as circunstâncias"¹⁹. Reconhecer que sentimentos de desconexão e ansiedade são normais e limitados no tempo é o primeiro passo para entender o processo⁷. Uma maior compreensão da transição de papéis do EPA pode ajudar os alunos a reconhecer certos sentimentos e comportamentos como parte normal do processo de transição e usar mecanismos de enfrentamento mais positivos²⁷. Tem sido sugerido que o EPA que se envolve em autorreflexão trabalha com o processo de transição de forma mais eficaz, em vez de perder tempo com os medos⁷.

Fatores administrativos e profissionais do local de trabalho

Orientação: a importância de um período de orientação minucioso e o apoio de outros profissionais, principalmente enfermeiros da equipe e colegas de trabalho do EPA, é particularmente influente no processo de transição^{4,28}. Os programas formais de orientação fornecem a base para uma prática bem-sucedida e são aumentados por oportunidades adicionais de crescimento profissional^{16,25}. Os EPAs novatos relatam uma maior satisfação no trabalho quando lhes é oferecido um programa de orientação formal, preparando-os e capacitando-os com sucesso, permitindo transições oportunas e maior satisfação com o papel^{26,29}.

Apoio social: a palavra “apoio” é usada para descrever novas experiências de função e é vista como um dos elementos mais importantes de uma transição bem-sucedida⁴. Como a transição de papéis do EPA novato costuma ser estressante, o apoio social, incluindo o apoio de colegas, médicos, familiares e pacientes, é especialmente vital para o EPA novato durante o período de transição³⁰. O envolvimento em grupos e organizações profissionais pode prevenir sentimentos de isolamento⁵. Os EPAs novatos devem ser encorajados a desenvolver redes de apoio entre seus pares para rememorar a universalidade de seus sentimentos⁴ além de oportunidades contínuas de *networking*³⁰. Vários fatores que afetam positivamente a transição de enfermeiro para EPA são apoio/orientação, autonomia, oportunidade de crescimento e desenvolvimento profissional, flexibilidade com equilíbrio entre vida profissional e pessoal e senso de propósito em seu trabalho^{15,31}.

Mentoria: a mentoria é definida como uma relação intensa entre o novato e um especialista para promover a socialização do papel e, em última análise, o sucesso no papel do novato³¹. A mentoria cria um ambiente de apoio para avançar no aprendizado do iniciante e preencher a lacuna entre as informações didáticas e a experiência do mundo real. Trabalhar com um mentor é uma estratégia eficaz para aliviar o estresse e a ansiedade vivenciados durante esse primeiro ano de prática do EPA. Uma relação de mentoria aumenta o desenvolvimento do conhecimento e habilidades clínicas do EPA novato no contexto de orientação e apoio individualizado. O tempo gasto com um mentor facilita a socialização no papel do EPA, promove a autoeficácia e permite que os EPAs novatos atendam às demandas da organização e do sistema de saúde^{25,28,31}. A seleção cuidadosa de um mentor para facilitar o desenvolvimento do papel e a satisfação no trabalho é importante. Os colegas de profissão precisam ter paciência, dar apoio verbal e orientações consistentes durante esse período de transição, pois seu incentivo é importante no crescimento profissional e na aceitação do EPA⁵. O *feedback* sobre seu trabalho é importante e ajuda os EPAs a desenvolverem confiança em suas habilidades de avaliação e diagnóstico²⁹.

Além de orientar os EPAs novatos no desenvolvimento de sua competência e habilidade clínica, os mentores oferecem uma visão realista do papel do EPA e dão suporte ao EPA novato em momentos de estresse e incerteza. Os mentores também facilitam a integração e a socialização neste ambiente de cuidados de saúde. O tempo passado com um mentor dá ao EPA novato a oportunidade de perceber que a aprendizagem é um processo para toda a vida e embora alguns dias sejam melhores que outros, o papel do EPA pode ser muito gratificante^{19,25,32}.

EPAs especialistas desempenham um papel valioso em facilitar a transição para o papel de EPA, mas eles não devem ser os únicos responsáveis por essa tarefa. As organizações de saúde precisam adotar uma cultura de orientação para promover um ambiente de trabalho saudável, facilitar o aprendizado e incentivar a retenção de funcionários. Mais importante ainda, as organizações devem alocar financiamento para programas de orientação e mentoria. Isso envolve fornecer programas de orientação e treinamento educacional para mentores e mentorados e fornecer oportunidades de crescimento pessoal e profissional²².

Clareza de papéis e colaboração interdisciplinar: a colaboração profissional entre profissionais de saúde experientes é essencial para orientação e transição para a prática^{4,17}. Um estudo de revisão de literatura¹⁸ descobriu que quando os EPAs foram capazes de colaborar com sua equipe interdisciplinar, médicos ou outros provedores de práticas avançadas, eles se sentiram mais apoiados, tiveram mais autoconfiança e relataram uma transição mais bem-sucedida^{8,15,30}. A transição para o papel de EPA é complexa e depende do indivíduo e das atitudes dos colegas de saúde. Mudança e adaptação são necessárias tanto da parte do EPA quanto dos membros da equipe de saúde. A falha na adaptação de qualquer uma das partes mina o potencial dos EPAs de fornecer cuidados de saúde de qualidade²⁸. Alguns profissionais relataram frustração e ansiedade precoces decorrentes de descrições de trabalho pouco claras e pouco apoio administrativo em seu ambiente clínico³³. Clareza de expectativas e um aumento gradual de responsabilidades provavelmente otimizarão o ajuste ao papel do EPA³⁴.

Os obstáculos extrínsecos mais citados pelos EPAs novatos foram a negatividade dos colegas ou a falta de compreensão do papel de EPA³⁴⁻³⁵. Lutar para se identificar como um enfermeiro avançado no novo papel enquanto tenta combinar os papéis de enfermagem e medicina resulta em limites pouco claros e confusão de identidade⁹. Uma maior compreensão por parte de colegas e empregadores em relação à transição contínua de papéis dos novos EPAs pode facilitar relacionamentos mais positivos e menos críticas à medida que os EPAs continuam crescendo e assumindo suas novas responsabilidades^{5,30,35-36}.

Considerações

Os resultados e recomendações decorrentes desta revisão têm relevância ampla e internacional. O papel do EPA responde à necessidade de aumentar os recursos de saúde, com um profissional bem qualificado que ofereça acesso oportuno a serviços de saúde eficientes e acessíveis internacionalmente³⁷. Assim, é essencial que os EPAs novatos sejam apoiados à medida que transitam para seus novos papéis. O objetivo de desenvolver um EPA competente, confiante e especialista é um investimento sábio e eficiente⁴. Conforme descrito acima, instituições educacionais, empregadores, EPAs iniciantes e organizações profissionais de EPAs têm papéis fundamentais na transição bem-sucedida de estudante para profissional de atenção primária³¹. O aumento da conscientização entre os educadores pode facilitar experiências ótimas de preceptoria e discussões antecipadas de transições de papéis. Um aspecto importante é conectar os EPAs novatos com os mentores e associações profissionais o mais cedo possível para desenvolver redes sociais e profissionais de apoio. Os empregadores também compartilham a responsabilidade de garantir que os requisitos sejam atendidos para promover a educação continuada e a retenção de EPAs novatos. Investir na orientação e mentoria específica do EPA é uma estratégia de formação, apoio e retenção altamente eficaz. Além disso, o investimento em equipes multidisciplinares organizacionais ao nível da prática apoia não só o EPA novato, mas o sistema como um todo. Neste manuscrito, resumimos abordagens específicas, aplicáveis e econômicas para facilitar as transições de enfermeiro para EPA. O trabalho futuro pode se concentrar em intervenções individuais ou combinadas em organizações, facilitando uma transição suave para a prática avançada^{27,30}.

REFERENCIAS

1. International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020 [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2020 [acesso 2022 Jan 15]. 44 p. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
2. Canadian Nurses Association. Nurse Practitioners [Internet]. [s.d.] [acesso 2022 Jan 15]. Disponível em: <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/advanced-nursing-practice/nurse-practitioners>
3. Barnes H. Exploring the factors that influence nurse practitioner role transition. *J Nurse Pract* [Internet]. 2015 Fev [acesso 2022 Jan 15];11(2):178-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.11.004>
4. Cusson RM, Strange SN. Neonatal nurse practitioner role transition. the process of reattaining expert status. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2008 Out-Dez [acesso 2022 Jan 15];22(4):329-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.JPN.0000341365.60693.39>
5. Kelly NR, Mathews M. The transition to first position as nurse practitioner. *J Nurs Educ* [Internet]. 2001 Abr [acesso 2022 Jan 15];40(4):156-62. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20010401-05>
6. Jangland E, Yngman Uhlin P, Arakelian E. Between two roles - experiences of newly trained nurse practitioners in surgical care in Sweden: a qualitative study using repeated interviews. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2016 Nov [acesso 2022 Jan 15];21:93-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.10.005>
7. Huffstutler SY, Varnell G. The impostor phenomenon in new nurse practitioner graduates. *Top Advanc Pract Nurs* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Jan 15];6(2). <https://www.medscape.com/viewarticle/533648>
8. Lukács JL. Factors in nurse practitioner role adjustment. *Nurse Pract* [Internet]. 1982 Mar [acesso 2022 Jan 15];7(3):21-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006205-198203000-00005>
9. Pleshkan V, Hussey L. Nurse practitioners' experiences with role transition: supporting the learning curve through preceptorship. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 Jan [acesso 2022 Jan 15];42:102655. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102655>
10. Hart AM, Bowen A. New nurse practitioners' perceptions of preparedness for and transition into practice. *J Nurse Pract* [Internet]. 2016 Set [acesso 2022 Jan 15];12(8):545-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2016.04.018>
11. Kerr L, MacAskill A. The journey from nurse to advanced nurse practitioner: applying concepts of role transitioning. *Br J Nurs* [Internet]. 2020 Maio 28 [acesso 2022 Jan 15];29(10):561-5. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.10.561>
12. Painter J, Sebach AM, Maxwell L. Nurse practitioner transition to practice: development of a residency program. *J Nurse Pract* [Internet]. 2019 Out 1 [acesso 2022 Jan 15];15(9):688-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.05.003>
13. Sargent L, Olmedo M. Meeting the needs of new-graduate nurse practitioners: a model to support transition. *J Nurs Adm* [Internet]. 2013 Nov [acesso 2022 Jan 15];43(11):603-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000434506.77052.d2>
14. Wiltse Nicely KL, Fairman J. Postgraduate nurse practitioner residency programs: supporting transition to practice. *Acad Med* [Internet]. 2015 Jun [acesso 2022 Jan 15];90(6):707-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000567>
15. Mounayar J, Cox M. Nurse practitioner post-graduate residency program: best practice. *J Nurse Pract* [Internet]. 2021 Abr 1 [acesso 2022 Jan 15];17(4):453-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.10.023>

16. Auffermann K, O'Keefe R, Smith T, Cohn T. Exploring novice nurse practitioner job satisfaction. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2021 Out [acesso 2022 Jan 15];33(10):802-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000454>
17. Bryant S, Parker K. Participation in a nurse practitioner fellowship to instill greater confidence, job satisfaction, and increased job retention. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2020 Out [acesso 2022 Jan 15];32(10):645-651. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000313>
18. Goodwin M, Fingerhood M, Slade E, Davidson P. Development of an innovative curriculum-to-career transition program for nurse practitioners in primary care. *Nurs Outlook* [Internet]. 2021 Maio-Jun [acesso 2022 Jan 15];69(3):425-34 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.11.012>
19. Faraz A. Facilitators and barriers to the novice nurse practitioner workforce transition in primary care. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2019 Jun 5 [acesso 2022 Jan 15];31(6):364-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000158>
20. Poronsky CB. Exploring the transition from registered nurse to family nurse practitioner. *J Prof Nurs* [Internet]. 2013 Nov-Dez [acesso 2022 Jan 15];29(6):350-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.011>
21. Cusson RM, Viggiano NM. Transition to the neonatal nurse practitioner role: making the change from the side to the head of the bed. *Neonatal Netw* [Internet]. 2002 Mar [acesso 2022 Jan 15];21(2):21-8 Disponível em: <https://doi.org/10.1891/0730-0832.21.2.21>
22. Owens RA. Transition experiences of new rural nurse practitioners. *Jr Nurse Pract* [Internet]. 2018 Jun [acesso 2022 Jan 15];14(8):605-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2018.05.009>
23. Szanton SL, Mihaly LK, Alhusen J, Becker KL. Taking charge of the challenge: factors to consider in taking your first nurse practitioner job. *J Am Acad Nurse Pract* [Internet]. 2010 Jul [acesso 2022 Jan 15];22(7):356-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2010.00522.x>
24. Thompson A. An educational intervention to enhance nurse practitioner role transition in the first year of practice. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2019 Jan [acesso 2022 Jan 15];31(1):24-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000095>
25. Hill LA, Sawatzky JAV. Transitioning into the nurse practitioner role through mentorship. *J Prof Nurs* [Internet]. 2011 Maio-Jun [acesso 2022 Jan 15];27(3):161-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.02.004>
26. Barnes H. Nurse practitioner role transition: a concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 2015 Jul-Set [acesso 2022 Jan 15];50(3):137-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nuf.12078>
27. Brown MA, Olshansky EF. From limbo to legitimacy: a theoretical model of the transition to the primary care nurse practitioner role. *Nurs Res* [Internet]. 1997 Jan-Fev [acesso 2022 Jan 15];46(1):46-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-199701000-00008>
28. MacLellan L, Levett-Jones T, Higgins I. Nurse practitioner role transition: a concept analysis. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2015 Jul [acesso 2022 Jan 15];27(7):389-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12165>
29. Dillon DL, Dolansky MA, Casey K, Kelley C. Factors related to successful transition to practice for acute care nurse practitioners. *AACN Adv Crit Care* [Internet]. 2016 Abr-Jun [acesso 2022 Jan 15];27(2):173-82. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/aacnacc2016619>
30. Pop RS. Mentoring nurse practitioners in a hospital setting. *J Nurs Res* [Internet]. 2017 Ago [acesso 2022 Jan 15];25(4):304-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000161>
31. Gerhart LA. Mentorship: a new strategy to invest in the capital of novice nurse practitioners. *Nurse Lead* [Internet]. 2012 Jun 1 [acesso 2022 Jan 15];10(3):51-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2011.09.011>

32. Twine N. The first year as a nurse practitioner: an integrative literature review of the transition experience. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Jan 15];8(5):54-62. Disponível em: <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n5p54>
33. MacLellan L, Higgins I, Levett-Jones T. An exploration of the factors that influence nurse practitioner transition in Australia: a story of turmoil, tenacity, and triumph. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2017 Mar [acesso 2022 Jan 15];29(3):149-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12423>
34. Faraz A. Novice nurse practitioner workforce transition into primary care: a literature review. *West J Nurs Res* [Internet]. 2016 Nov [acesso 2022 Jan 15];38(11):1531-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0193945916649587>
35. Soco C, Simonovich SD, Dillon D, Bishop-Royse J, Lattner C. Communication, leadership and organizational support facilitate successful transition into practice for nurse practitioners in the emergency department. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2020 Set 1 [acesso 2022 Jan 15];33(12):1156-65. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000500>
36. Heitz LJ, Steiner SH, Burman ME. RN to FNP: a qualitative study of role transition. *J Nurs Educ* [Internet]. 2004 Set 1 [acesso 2022 Jan 15];43(9):416-20. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/01484834-20040901-08>
37. International Council of Nurses Policy Brief. Advanced Practice Nursing: an essential component of country level human resources for health [Internet]. 2016 [acesso 2022 Jan 15] Disponível em: https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolicyBrief6AdvancedPracticeNursing.pdf

HISTÓRICO

Recebido: 01 de março de 2022.

Aprovado: 14 de março de 2022.

