

## EDITORIAL

**Quando falamos de Enfermagem de Prática Avançada, estamos a falar da  
mesma coisa?**

**¿Cuándo hablamos de enfermería de práctica avanzada, hablamos de lo  
mismo?**

**When we talk about Advanced Practice Nursing, are we talking about the  
same thing?**

Roberto Galao-Malo1\*



<https://orcid.org/0009-0000-6274-6957>

1. Doutoramento em Prática de Enfermagem, Hospital Mount Sinai: Nova York, Nova York, USA

Autor para correspondência: [roberto.galao-malo@mountsinai.org](mailto:roberto.galao-malo@mountsinai.org)

**Recebido:** 01/04/2024

**Aceitação:** 17/04/2024

### **Enfermagem de Prática Avançada**

O interesse pela Enfermagem de Prática Avançada (EPA) continua a crescer ao mesmo ritmo que a confusão em torno do conceito. O Conselho Internacional de Enfermeiros/as (CIE) reconheceu esta situação e, em 2020, lançou as “Diretrizes de Enfermagem de Prática Avançada”<sup>(1)</sup>. Longe de o esclarecer, uma análise rápida dos constructos discutidos mostra a incompatibilidade de alguns

deles entre si, existindo algumas falhas lógicas. Por exemplo, o termo “avançado” não é explicado, mas está incluído nas definições, tornando-as definições circulares.

As diretrizes da CIE são, aliás, um reflexo dos diferentes entendimentos da EPA em todo o mundo. O texto da CIE não é o único a evidenciar esta confusão. O documento da Organização Pan-Americana de Saúde sobre o alargamento das funções de enfermagem inclui enfermeiros gestores de casos (ER case manager), mas não enfermeiros especialistas clínicos. Também se refere aos Enfermeiros de Prática Avançada como se fosse um sinónimo da função conhecida nos Estados Unidos da América (EUA) como “Nurse Practitioner” <sup>(2)</sup>. Num documento recente publicado pela Organização Mundial de Saúde/Europa, os CNM não foram incluídos na EPA, mas os consultores de enfermagem do Reino Unido foram incluídos <sup>(3)</sup>.

A tentativa de classificar estas correntes poderia ajudar a compreender esta tendência. De uma forma muito simplificada, existem atualmente duas abordagens à EPA a nível mundial: Um define-o como um termo abrangente e o outro ao nível da prática. Os EUA são o país que, por excelência, utiliza o conceito de guarda-chuva. Ao longo da evolução da enfermagem nos EUA, foram desenvolvidos quatro papéis, caracterizados pela incorporação de competências clínicas alargadas. Estas funções surgiram em resposta a problemas de saúde da população ou em resposta a problemas no sistema de cuidados de saúde, e incluem Enfermeiros Profissionais, Enfermeiros Especialistas Clínicos, Enfermeiros Anestesiistas e Enfermeiras Parteiras.

Por volta dos anos 80, foi proposta a integração destas funções num único conceito, para dar coerência aos currículos académicos e reforçar os interesses comuns em oposição aos legisladores. O nome escolhido foi EPA, que já era utilizado desde os anos 50 no contexto da especialização. O debate terminou em 2008 com a aprovação do “Modelo de Consenso”, que descreve as características educativas e regulamentares mínimas comuns a estas quatro funções <sup>(4)</sup>. Enquanto



conceito abrangente, a EPA é entendida como um termo regulamentar e não como uma pessoa ou função em si.

Além disso, nos anos 90, no Reino Unido, começou a surgir a ideia de que a EPA deveria integrar outras figuras da enfermagem consideradas como tendo um nível de prática mais elevado, quer porque aconselhavam os enfermeiros gerais em casos complexos, quer porque participavam em projetos de melhoria da qualidade <sup>(5)</sup>. Alguns autores australianos alargaram este ponto de vista e desenvolveram um questionário de autoavaliação através do qual um enfermeiro poderia atingir um nível “avançado” quando a sua pontuação fosse superior a um determinado número <sup>(6)</sup>. Esta linha de pensamento influenciou provavelmente vários autores a falar de um quinto papel, nomeadamente o papel de EPA. Este “papel da EPA” continua indefinido, podendo mesmo questionar-se se existe de facto.

Para além do debate dialético, esta situação gera problemas práticos. Está a criar a perceção errada de que os resultados associados a funções específicas, como as desenvolvidas pelos Enfermeiros, podem ser alargados a outras funções simplesmente porque estão associados ao conceito “avançado”. Pode também causar insegurança entre os actores sociais e políticos quando se tenta obter o seu apoio para a implementação de algum papel na EPA, particularmente quando se tem de explicar que um enfermeiro da EPA vai desde aquele que passou um inquérito até àquele que tem um doutoramento.

Por conseguinte, os países interessados na EPA poderão considerar alguns princípios. Em primeiro lugar, devem efetuar um estudo aprofundado dos problemas de saúde da sua população e do seu sistema de saúde e, em segundo lugar, avaliar a visão da EPA e o papel específico que pode desempenhar para melhor responder a estes desafios. A tentativa de desenvolver a "APN" como um objetivo primário em si mesmo está condenada ao fracasso. A EPA não deve ser vista como a solução para todos os males que afectam os sistemas de saúde ou a enfermagem como profissão.



Também não deve ser uma distração da luta para continuar a aumentar o número de enfermeiros "gerais" e melhorar as suas condições de trabalho. Em todo o caso, a comunidade de enfermagem deve interrogar-se se, quando falamos de EPA, estamos a falar da mesma coisa, uma vez que este estado de confusão continua a enfraquecer o nosso discurso.

## Referências

1. Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Directrices de enfermería de práctica avanzada [Internet]. Ginebra; 2020 [citado 22 de março, 2024]. Disponível em: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_ES\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_ES_WEB.pdf)
2. Pan American Health Organization (PAHO). Expanding the roles of nurses in primary health care [Internet]. Washington, D.C.; 2018 [citado 22 de março, 2024]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34958/9789275120033\\_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34958/9789275120033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y).
3. World Health Organization Regional Office for Europe. Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: what is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation [Internet]. WHO Regional Office for Europe; 2023 [citado 22 de março, 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/373780>
4. National Council of State Boards of Nursing. Consensus model for APRN regulation: licensure, accreditation, certification & education [Internet]. 2008 [citado 22 de março, 2024]. Disponível em: [https://www.ncsbn.org/public-files/Consensus\\_Model\\_for\\_APRN\\_Regulation\\_July\\_2008.pdf](https://www.ncsbn.org/public-files/Consensus_Model_for_APRN_Regulation_July_2008.pdf)
5. Manley K. A conceptual framework for advanced practice: An action research project operationalizing an advanced practitioner/consultant nurse role. JCN [Internet]. 1997 [citado 22 de março, 2024];6(3):179-190. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.1997.tb00303.x>
6. Chang AM, Gardner GE, Duffield C, Ramis MA. A Delphi study to validate an advanced practice nursing tool. JAN [Internet]. 2010 [citado 22 de março 2024];66(10):2320-2330. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05367.x>

**Como citar este artigo:** Galao-Malo R, ¿Quando falamos de enfermagem de prática avançada, estamos a falar da mesma coisa? SANUS [Internet]. 2024 [citado dd mmm aaaa];9:e528. Disponível em: DOI/URL.

