



## Trabalho, Educação e Saúde

### ENSAIO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3375>

### Práticas Avançadas em Enfermagem: quais aspectos deste debate interessa à enfermagem brasileira e ao Sistema Único de Saúde?

Advanced Nursing Practices: which aspects of this debate are of interest to Brazilian nursing and the Unified Health System?

Prácticas Avanzadas en Enfermería: ¿qué aspectos de este debate interesan a la enfermería brasileña y al Sistema Único de Salud?

Isabella Koster<sup>1</sup>   Livia Angeli-Silva<sup>2</sup>   Sonia Acioli<sup>3</sup>  
Renata Correa de Barros<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde, Rio de Janeiro, Brasil.  
[isabella.koster@fiocruz.br](mailto:isabella.koster@fiocruz.br)

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, Brasil.  
[liviaangeli2001@yahoo.com.br](mailto:liviaangeli2001@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Pública, Rio de Janeiro, Brasil.  
[soacioli@gmail.com](mailto:soacioli@gmail.com)

<sup>4</sup>Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, Brasil.  
[renatabarros207@gmail.com](mailto:renatabarros207@gmail.com)

### Resumo

As Práticas Avançadas em Enfermagem remontam, historicamente, à ampliação do escopo de prática das enfermeiras como resposta à garantia do acesso aos cuidados de saúde. No Brasil, têm-se verificado debates pouco consensuais sobre essas Práticas no âmbito acadêmico, das entidades representativas, além de organismos internacionais e governamentais. Este ensaio objetivou refletir sobre os elementos sócio-históricos e ético-políticos que envolvem a ampliação do escopo de práticas da enfermeira no contexto brasileiro. Vários fatores contribuem para uma prática ampliada no país, inclusive a legislação, porém, alguns aspectos limitam a atuação plena da enfermeira. Ademais, percebe-se que a formação voltada para as necessidades do Sistema Único de Saúde tem sido comprometida, sobretudo após intensa privatização, além do contexto de iniquidade enfrentado pelas trabalhadoras. Ressalta-se a importância da enfermagem para o sistema de saúde e a construção de um caminho da formação e do trabalho das enfermeiras em consonância com as políticas públicas. Aponta-se que propostas de Práticas Avançadas em Enfermagem necessitam considerar as necessidades de saúde, o processo de trabalho da equipe multiprofissional, o desenho das políticas públicas, além dos aspectos da regulação da formação, do exercício profissional e das condições de trabalho. Os caminhos requerem espaços participativos e construção de consensos mediados pelo Estado.

**Palavras-chave** práticas avançadas de enfermagem; escopo de práticas; formação profissional; regulação profissional; Sistema Único de Saúde.

**Como citar:** KOSTER, Isabella *et al.* Práticas Avançadas em Enfermagem: quais aspectos deste debate interessa à enfermagem brasileira e ao Sistema Único de Saúde? *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 24, 2026, e03375317. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3375>

Recebido: 08/04/2025  
Reapresentado: 26/09/2025  
Aprovado: 03/11/2025



## Abstract

Advanced Nursing Practices have historically been linked to the expansion of nurses' scope of practice as a response to ensuring access to healthcare. In Brazil, debates on these practices have been marked by limited consensus within academia, professional associations, as well as international and governmental bodies. This essay aims to reflect on the socio-historical and ethical-political elements involved in expanding nurses' scope of practice in the Brazilian context. Several factors contribute to an expanded practice in the country, including legislation; however, certain aspects restrict nurses' full professional performance. Furthermore, education aligned with the needs of the Unified Health System has been compromised, particularly following intense privatization, in addition to the inequities faced by healthcare workers. The importance of nursing for the health system is emphasized, along with the need to construct pathways for education and professional practice that align with public policies. It is argued that proposals for Advanced Nursing Practices must consider health needs, the work processes of multiprofessional teams, the design of public policies, as well as aspects related to the regulation of education, professional practice, and working conditions. These pathways require participatory spaces and consensus-building mediated by the State.

**Keywords** advanced nursing practices; scopes of practice; professional training; professional regulation; Brazilian Unified Health System.

## Resumen

Las Prácticas Avanzadas en Enfermería se remontan históricamente a la ampliación del alcance de la práctica de las enfermeras como respuesta para garantizar el acceso a la atención sanitaria. En Brasil, se han observado debates poco consensuados sobre estas prácticas en el ámbito académico, en las entidades representativas, así como en organismos internacionales y gubernamentales. Este ensayo tuvo como objetivo reflexionar sobre los elementos sociohistóricos y ético-políticos que implican la ampliación del alcance de la práctica de la enfermera en el contexto brasileño. Diversos factores contribuyen a una práctica ampliada en el país, incluida la legislación; sin embargo, algunos aspectos limitan el ejercicio pleno de la enfermera. Además, se percibe que la formación orientada a las necesidades del Sistema Único de Salud se ha visto comprometida, sobre todo tras una intensa privatización, además del contexto de inequidad que enfrentan las trabajadoras. Se destaca la importancia de la enfermería para el sistema de salud y la construcción de un camino para la formación y el trabajo de las enfermeras en consonancia con las políticas públicas. Se señala que las propuestas de Prácticas Avanzadas en Enfermería deben considerar las necesidades de salud, el proceso de trabajo del equipo multiprofesional, el diseño de las políticas públicas, así como los aspectos relacionados con la regulación de la formación, el ejercicio profesional y las condiciones laborales. Los caminos requieren espacios participativos y la construcción de consensos mediados por el Estado.

**Palabras clave** prácticas avanzadas de enfermería, ámbito de prácticas, formación profesional, regulación profesional, Sistema Único de Salud.

## Introdução

A concepção e a caracterização das Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE) diz respeito ao longo percurso histórico no campo profissional e remete à necessidade de entender o debate no conjunto de processos que envolvem o desenvolvimento da prática profissional realizada em diferentes contextos pelas trabalhadoras em enfermagem, abordadas nessa publicação no gênero feminino por serem majoritariamente mulheres (Angeli-Silva et al., 2022). Esta terminologia remonta historicamente à ampliação do escopo de prática das enfermeiras, em resposta às necessidades de garantia de acesso aos cuidados de saúde, principalmente em áreas remotas e a populações vulnerabilizadas (Keeling, 2015; Kaasalainen et al., 2010). Apesar dos conflitos com a categoria médica, foi nos Estados Unidos, a partir da década de 1960, onde primeiro formalizou-se uma atuação de enfermeiras, intituladas como Enfermeiras de Práticas Avançadas (EPA), as quais compartilhavam ações com profissionais da medicina,

mediante uma formação e capacitação específica (American Associations of Nursing Practitioners, 2021; Keeling, 2015).

Segundo Angeli-Silva et al. (2022), apesar de alguns termos serem comumente empregados como intercambiáveis, as definições de PAE e EPA, adotadas pelo do *International Council of Nurses* (ICN) (Schober, 2020), possuem nuances essenciais para compreender o debate e as reflexões propostos neste ensaio, conforme exposto:

A PAE denomina de forma genérica a expansão de fronteiras do escopo do trabalho em enfermagem, sendo caracterizada pela “integração e aplicação de uma ampla gama de conhecimentos teóricos e com base em evidências”. Por outro lado, a definição de Enfermagem de Prática Avançada delinea um conjunto de “intervenções de enfermagem avançadas”, ampliadas em relação ao que normalmente está estabelecido para o enfermeiro em cada país, condicionada à qualificação em nível de pós-graduação. Desta segunda concepção, deriva a “Enfermeira de Prática Avançada” [...], que, com qualificação profissional adicional, adquire a “base de conhecimento especializado, habilidades para tomada de decisões complexas e competências clínicas para a prática”, cujas características são modeladas pelo contexto no qual é exercida a profissão em cada país. (Angeli-Silva et al., 2022, p. 2, grifos da autora).

As experiências de ampliação de escopo foram experimentadas em outros países, mediante suas necessidades e considerando as particularidades dos contornos da prática em enfermagem (Sheer e Wong, 2008; Angeli-Silva et al., 2022). Estas experiências levaram a uma ampliação de atuação em áreas variadas e com processos formativos e regulatórios diversos, inclusive com muitas inquietações e dúvidas sobre a diferença do que seria a Enfermeira de Prática Avançada ou a Enfermeira Especialista (Maier, Aiken e Busse, 2017; Cooper et al., 2019).

Nesse processo, ao considerar o tempo de institucionalização da EPA e o volume de publicações sobre o tema, a influência estadunidense é marcante quando comparada aos demais países. Contudo, embora os Estados Unidos e o Canadá sejam países pioneiros no desenvolvimento do papel das EPA de uma forma mais institucionalizada, esse debate não se estendeu similarmente para a América Latina e Caribe no mesmo lapso temporal. Por outro lado, os processos regulatórios da formação e do exercício profissional e a estruturação dos sistemas de saúde aconteceram nesses países em ritmo e lógica distintas dos modelos norte-americanos.

Na América Latina e Caribe o debate sobre as EPA ganhou corpo pelas iniciativas da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), em meio às discussões sobre a cobertura universal, intensificadas por volta de 2013 e 2014 (Pan American Health Organization, 2013 e 2014). No Brasil, essas discussões tiveram um início controverso, visto que a concepção restrita de cobertura universal foi de encontro ao direito universal à saúde estabelecido para o Sistema Único de Saúde (SUS), que embasa a garantia do uso efetivo dos serviços, enfrentando as barreiras econômicas, sociais, culturais, geográficas, etc. (Giovanella et al., 2018)<sup>1</sup>. Além disso, a forma como o campo da enfermagem brasileira se organizou em termos da regulação profissional e modelos de formação não convergiu para uma equiparação com os formatos em que a EPA estava se desenvolvendo nos demais países.

No contexto brasileiro, abriram-se alguns espaços de debate no âmbito acadêmico, envolvendo as entidades representativas da categoria como a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), bem como a Opas, os Ministérios da Saúde e da Educação e outras (Püschel et al., 2022). A título de exemplo, a ABEn desenvolveu o projeto “Boas Práticas em Enfermagem”, entre 2013 e 2019, com o intuito de aprofundar como esse escopo de prática poderia ser revisitado no país (Associação Brasileira de Enfermagem, 2019). O Cofen, com a finalidade de realizar estudos iniciais e subsidiar o caminho para a implantação das PAE no Brasil, estabeleceu por meio de

sua portaria nº 379/2016, a Comissão de Práticas Avançadas de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2017).

Desde então, esse debate vem acontecendo no Brasil, sobretudo nos espaços das universidades, visto que o tema tem sido cada vez mais frequente no cenário acadêmico internacional. Contudo, observa-se que tal debate aconteceu com certa desarticulação, tanto nas instâncias governamentais (Ministério da Saúde e Educação), quanto entre as entidades da enfermagem, com algumas posições e concepções divergentes sobre 'práticas avançadas'. Por exemplo, há divergências sobre quais caminhos formativos e de regulação profissional deveriam ser adotados, e muitas questões ainda vêm sendo suscitadas, quando analisadas as especificidades do país.

Deste modo, este ensaio teórico-reflexivo, ancorado na revisão de literatura, legislações, normativas e outros documentos, objetivou problematizar elementos sócio-históricos e ético-políticos que envolvem a ampliação do escopo de práticas da enfermagem como subsídio para o debate sobre as PAE no contexto brasileiro. Buscou-se refletir sobre como a ampliação do escopo de práticas da enfermeira brasileira pode vir a atender melhor às necessidades de saúde da população, considerando aspectos da formação e o papel que estas trabalhadoras já desempenham no SUS, mas sem negligenciar a possibilidade dos riscos relativos à acentuação de processos de precarização do trabalho.

O texto está organizado em quatro partes. A primeira, discute os elementos da ampliação do escopo de prática considerando as características do campo e as particularidades da enfermagem brasileira. A segunda parte sistematiza as contribuições da enfermagem para o sistema de saúde brasileiro em termos de força de trabalho, áreas de atuação e atividades, bem como aspectos de seu perfil profissional, diversidade e representatividade da categoria. A terceira parte discorre sobre o que é necessário para uma efetiva ampliação do escopo de práticas em diálogo com a concepção internacional da EPA. A quarta parte aponta algumas das iniciativas que vêm sendo realizadas no Brasil com entidades representativas da enfermagem e organismos governamentais, tecendo considerações que reforçam a importância da construção dialogada de caminhos para a enfermagem brasileira.

## O cenário de ampliação do escopo de prática da enfermagem no Brasil

Para pensar a ampliação do escopo de práticas, parte-se de experiências diferentes em cada país, dada a diversidade do trabalho em enfermagem no mundo. Neste caso, analisar o Brasil requer um olhar sobre a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Brasil, 1986) que comparada aos instrumentos legais e normativos de outros países confere às enfermeiras um escopo de atuação bastante ampliado, como a realização de diagnósticos nosológicos, prescrição de medicamentos e solicitação de exames, e gestão de casos clínicos com tomada de decisão e liderança, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS).

O campo da enfermagem no Brasil se constituiu historicamente no contexto do desenvolvimento das demais profissões da saúde, de modo a ganhar uma certa autonomia pelo modelo de autorregulação profissional que vigora no país (Aith, 2023). Isto permitiu, por meio do Cofen, estabelecer o código de ética e diversas outras resoluções que passaram a delinear o exercício profissional em enfermagem. Contudo, regulamentou-se uma divisão técnica, com categorias profissionais por nível de formação, com atribuições e papéis diferenciados e hierarquizados. Tal divisão técnica implica em contradições, visto que a delimitação entre o papel de cada categoria nem sempre é nítida e rigorosamente cumprida, como já evidenciado quanto à sobreposição de papéis entre técnicas e auxiliares (Peduzzi, 2004).

Assim, é possível pressupor que a ampliação do escopo de práticas das enfermeiras afeta diretamente o escopo de práticas das auxiliares e técnicas. Por outro lado, ainda há restrições ao escopo de prática das enfermeiras devido à insuficiência de regulamentações mais específicas que possam respaldar a sua atuação, principalmente no que tange aos protocolos de saúde pública. Isto decorre pelo fato de a lei do exercício profissional prever a necessidade de normativas infralegais para o respaldo de algumas práticas

no âmbito dos programas de saúde, tais como protocolos e diretrizes clínicas, sejam eles formulados pelo próprio campo da enfermagem, sejam oriundos de outras instâncias (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e municipais etc.). Um dos grandes desafios pode estar na não uniformidade destas normativas para todo o território nacional, pois definem linhas gerais acerca das práticas a serem realizadas e levam a diferentes compreensões e interferências sobre a prática das enfermeiras no nível local (Koster, 2019; Ferreira et al., 2020; Brasil, 2024).

Outro aspecto relevante sobre a realidade brasileira que ajuda a pensar o escopo de práticas é a formação das enfermeiras. No Brasil, a formação universitária de enfermeiras generalistas é longa, ampla e robusta, de modo a contemplar conhecimentos clínico, de educação e de gestão, além da iniciação à pesquisa científica para produção e uso de evidências. É uma formação de nível superior equivalente a qualquer outro curso universitário das demais áreas de conhecimento, o que não necessariamente acontece em outros países. Isso contribui para que o país tenha um campo científico constituído para a área de enfermagem, com programas de pós-graduação *stricto sensu* em nível de mestrado e doutorado consolidados, com as mesmas regras das demais áreas de conhecimento. Segundo a Plataforma Sucupira da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), existem 79 programas de pós-graduação em enfermagem, com 118 cursos distribuídos por todo o Brasil voltados à formação de docentes e pesquisadores, além dos programas profissionais que buscam qualificar pesquisadores para a atuação nos serviços. Destes, 37 são de mestrado e doutorado acadêmicos, 16 de mestrado e 2 de doutorado acadêmicos; 22 de mestrado e 2 de mestrado e doutorado profissionais (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2025).

No desenvolvimento do campo acadêmico-profissional, na perspectiva da pós-graduação *lato sensu*, foram também se instituindo as especialidades em enfermagem por meio de cursos de especialização, inclusive na modalidade de residência. Foi então se constituindo uma atuação mais ampla e especializada para as enfermeiras, com destaque para criação de diversas entidades científicas de especialistas em diferentes áreas e consolidação de seus eventos e periódicos científicos (Angeli-Silva, Santos e Melaragno, 2025). Entretanto, as limitações relativas à regulação deste nível de formação no âmbito do sistema educacional brasileiro, bem como as dificuldades do próprio campo em definir suas áreas de especialidade, acarretou uma diversidade de cursos de especializações sem padronização dos seus perfis de competências. Como consequência, existem inconsistências nos mecanismos de registro de especialistas e na regulação e fiscalização do exercício profissional.

O cenário se complexifica continuamente com o aumento acentuado da oferta de cursos de especialização, especialmente por demandas impulsionadas pelos avanços científico-tecnológicos e pela reestruturação do mercado de trabalho, que respondem à lógica de mercantilização da educação (Angeli-Silva et al., 2025). Evidencia-se, portanto, o desafio para uma melhor regulamentação, tanto da incorporação de novas especialidades e seu processo formativo quanto do exercício profissional das especialistas (Koster, 2019).

Quanto à formação de auxiliares e de técnicas em enfermagem, tem sido marcada por lacunas relativas à insuficiente regulação e, até muito recentemente, por ausência de diretrizes nacionais, o que resulta em grande heterogeneidade. É um reflexo da dificuldade de ocupar a agenda das políticas públicas, apesar da importância numérica dessas categorias na composição da força de trabalho em enfermagem e no SUS. Apesar de valorosas iniciativas nesse sentido como os projetos 'Formação em Larga Escala' e de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), respectivamente em 1980 e 2000 (Pereira, 2006), prevaleceu uma formação essencialmente privada, resultando numa qualificação tecnicista, insuficiente, aligeirada e inadequada para o desempenho de suas funções no SUS.

Outro ponto, de importância salutar nas discussões sobre as práticas em enfermagem, diz respeito à composição do campo profissional e a intersecção entre marcadores de classe, raça, etnia e gênero que trazem características singulares e aumentam as condições de desigualdades, precarização e subalternização nas relações de trabalho. Trata-se de um campo profissional predominantemente



feminino, no qual 85,5% da força de trabalho que atua no sistema de saúde brasileiro constitui-se de mulheres (Centro Nacional de Informações do Trabalho em Saúde, 2025a). A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Machado et al., 2017), já havia apontado a interseccionalidade com o marcador de raça, quando revelou que 53% da equipe se autodeclarou negra (pardo e preta) e com a presença de cerca de 10 mil profissionais indígenas no país, à época. Esse marcador segue impactando o campo profissional, visto que as mulheres negras são as trabalhadoras em enfermagem em maior desvantagem salarial (Rafael et al., 2025). Portanto, recai sobre a profissão a invisibilidade social atrelada ao trabalho reprodutivo feminino ligado ao cuidado e ao racismo estrutural (Leite, 2023; Hirata, 2022).

Essa característica não é exclusiva do Brasil e a pandemia da covid-19 revelou desafios globais ao verificar as iniquidades explicitadas nos efeitos de adoecimento e morte com maior impacto sobre mulheres negras e de classe social menos favorecida. Na experiência brasileira, o impacto maior foi nas ocupações com menores salários e mais próximas à linha de frente como as auxiliares e técnicas em enfermagem, que morreram proporcionalmente mais (70%) do que as enfermeiras (25%) (Netto, 2022). Trabalhadoras que cumpriram o seu papel na linha de frente, inovando práticas como a ‘posição supina’ nos casos graves de covid-19, ampliando o acesso à testagem e cobertura vacinal, no combate a desinformação, bem como na construção das redes de apoio familiares e comunitárias. A exposição resultante desta atuação capilarizada e direta à população nos serviços de saúde e domicílios, as colocou nas maiores estatísticas em relação ao adoecimento e mortes por covid-19 em vários países (Llop-Gironés et al., 2021).

O perfil da profissão imprime a relevância do olhar interseccional sobre sua representação na sociedade. Seja com base nas ações afirmativas para o ingresso no trabalho e na educação, uma vez que, quanto maior o número de profissionais de enfermagem formadas, mais mulheres negras comporão a força de trabalho em saúde, com possibilidades de assumir funções estratégicas e de liderança, e alcançar melhores condições de vida. Ou pela transformação na maneira de realizar o cuidado, que parte da própria experiência vivida por estas mulheres incorporadas ao conhecimento técnico-científico, corroborando para a produção de maior equidade e inclusão para a população negra.

Destaca-se que as questões atreladas a divisão social e técnica do trabalho em saúde, guardam tanto a clivagem entre as profissionais que compõem a equipe de enfermagem, quanto a sua condição subalternizada, especialmente em relação à medicina, na qual é depositado um valor social e econômico superior para o trabalho médico (Tavares, 2013). Se por um lado, o campo profissional buscou, recentemente, a sua valorização ao mobilizar-se em busca da implementação do seu piso salarial, por outro, impulsionada pelo modelo biomédico e pelas demandas pautadas na concepção de saúde como ausência de doença, as enfermeiras, por vezes, veem a ampliação do escopo de práticas ainda limitada a um maior compartilhamento de atribuição com o profissional médico e com foco apenas na clínica.

Apesar das potencialidades da formação das enfermeiras brasileiras, a forte mercantilização da educação impacta a ampliação do escopo de práticas (Gandra, Schreck e Silva, 2025). A privatização afeta a formação técnica, graduação e especialização, aumentando cursos de forma exacerbada, o que precariza e reduz a qualidade do ensino, diminui a carga horária e compromete os cenários de prática. Predomina uma formação orientada pelo mercado, voltada à atenção biomédica individualizada e curativa, em detrimento de uma abordagem integral e alinhada às necessidades de saúde da população (Fehn; Guaraciaba-Alves e Dal Poz, 2021).

Diante do exposto, no cenário brasileiro, para além de uma discussão sobre ampliação de práticas das enfermeiras, há um conjunto de questões a serem enfrentadas sobre o que tem impedido ou prejudicado a sua atuação dentro do que está atualmente previsto, ou ainda, comprometido a formação voltada para as necessidades do SUS, sobretudo nas duas últimas décadas. Complementarmente, não há como pensar propostas de ampliação de escopo sem refletir no seu impacto no contexto de iniquidade o qual o campo profissional tem enfrentado historicamente.

## Contribuições da Enfermagem para o sistema de saúde no Brasil

Na expectativa da sustentabilidade dos sistemas de saúde de cobertura e acesso universais, os desafios que circundam mundialmente os países perpassam pelas mudanças envolvendo os determinantes das condições de saúde, com destaque para as transições demográficas e epidemiológicas, bem como o avanço tecnológico e científico. Essas mudanças também afetam diretamente as diferentes profissões pela incorporação de novas tecnologias, produtos e serviços que exigem diferentes práticas e saberes no cotidiano do trabalho em saúde. A Enfermagem, por ter um papel central no sistema de saúde, na assistência e produção de cuidado à população, experimenta relevantes mudanças sociológicas no conjunto de suas profissões (Machado et al., 2020).

Internacionalmente, as mudanças no campo da enfermagem são expressas pelos diferentes perfis, formações, práticas e regulamentações do exercício profissional que vão se desenhando conforme as necessidades e recursos dos países, com repercussão na temática das PAE. No Brasil, a expressão destas mudanças se dá pela trajetória da profissão, especialmente da enfermeira, nos diferentes modelos de atenção constituídos antes do SUS, mas principalmente no decorrer de sua implementação. As trabalhadoras em enfermagem têm sido protagonistas nesta história ao construírem o próprio caminho da formação e do trabalho em colaboração para o desenvolvimento e implementação das políticas de saúde em prol das necessidades de saúde da população, aspecto que buscou-se destacar nesse ensaio.

O quantitativo da força de trabalho em enfermagem em comparação às demais profissões que atuam no sistema de saúde brasileiro também denota essa marcante contribuição. É o campo profissional mais expressivo em termos numéricos, totalizando 1.378.759 (43,3%) profissionais entre os 3.220.295 milhões de trabalhadoras vinculadas aos 340.650 estabelecimentos de saúde públicos e privados, com 2.653.169 (82,4%) trabalhadoras dedicadas ao atendimento pelo SUS. Considerando apenas as categorias específicas da enfermagem, são 401.946 (27,7%) enfermeiras e 1.017.864 profissionais de nível médio, sendo 838.573 (57,7%) técnicas e 179.291 (12,3%) auxiliares (Centro Nacional de Informações do Trabalho em Saúde, 2025a).

Embora a composição da força de trabalho em exercício – considerando as três categorias profissionais (enfermeiras, técnicas e auxiliares) – apresente uma distribuição percentual semelhante à dos registros no Cofen, observa-se que o número de registros profissionais é significativamente superior ao de profissional em efetivo exercício. Segundo dados do Cofen (Conselho Federal de Enfermagem, 2025), há um total de 3.189.578 registros profissionais, distribuídos da seguinte forma: 781.867 (24,5%) enfermeiras, 1.933.630 (60,6%) técnicas e 473.548 (14,8%) auxiliares. Ainda que existam situações em que uma mesma profissional esteja registrada em mais de uma categoria ou em mais de uma unidade da federação, a diferença entre o número de registros e o de profissionais efetivamente inseridas nos serviços de saúde é expressiva – equivalente a 58,8%.

Esse dado sugere ainda uma subutilização da força de trabalho de enfermeiras, visto que elas compõem menos de um terço da força de trabalho em enfermagem em atuação e se tem disponível quase o dobro desse quantitativo, segundo registrado no Cofen. Logo, ainda que o país tenha ampliado a formação desta categoria profissional alcançando a taxa de 3,66 enfermeiras por mil habitantes, e se aproximando do recomendado pela Organização Mundial de Saúde que é de quatro enfermeiras por mil habitantes (World Health Organization, 2020), ao se considerar as profissionais realmente em exercício, a taxa ainda permanece em 1,88.

Sobre o caráter interprofissional do trabalho em saúde e as suas implicações envolvendo a colaboração, o compartilhamento e as delegações de tarefas na prática cotidiana, observa-se que o número de médicas e médicos no país é um fator que também precisa ser considerado na discussão sobre as PAE. A escassez destas e destes profissionais influencia diretamente no desenho dos diferentes escopos de práticas de país para país e de região para região, especialmente entre a enfermagem e a medicina. No Brasil, a taxa nacional é de 2,98 médicas e médicos por 10 mil habitantes (Scheffer,

2025), inferior às enfermeiras e à média da OECD de 3,5 profissionais da medicina por 1.000 habitantes (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 2021), somado ainda aos conhecidos problemas na dispersão entre as regiões do país, especialmente no interior dos estados.

A despeito dessas questões relativas à composição do campo profissional, principalmente no que tange à proporção de enfermeiras e à capacidade de absorção das mesmas pelo sistema de saúde, a equipe de enfermagem está em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito público ou privado. Isto revela que um dos maiores problemas pode estar relacionado ao dimensionamento inadequado desta força de trabalho para atender às necessidades da população e ao devido cumprimento de suas atribuições nos serviços de saúde. Quantitativamente, a enfermagem atua essencialmente em instituições municipais (70%) que atendem ao SUS, com presença mais expressiva na Atenção Hospitalar (49,1%), seguida da APS (31%), da Urgência e Emergência pré-hospitalar (14,7%) e em outros níveis (9,7%). Na Atenção ambulatorial e especializada encontra-se em menor proporção (4,4%) em relação às demais áreas (Centro Nacional de Informações do Trabalho em Saúde, 2025a e 2025b).

A atuação da enfermagem é reconhecida pelas suas dimensões do cuidado, gerencial e assistencial (Hausmann e Peduzzi, 2009) e pela implementação do Processo de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2024b) que as orientam em todas as áreas, linhas de cuidados e programas de saúde, nos níveis de atenção do sistema de saúde brasileiro. Em especial, atuam colaborativamente com os princípios e diretrizes do SUS, quando garante a ampliação do acesso, a integralidade e a equidade do cuidado. Sua contribuição efetivamente se estende na redução das desigualdades, pois a complexidade da determinação social do processo saúde-doença está considerada no objeto de seu trabalho na produção do cuidado, contribuindo desta forma para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (Nunciaroni et al., 2022).

Tomando como exemplo algumas das principais situações emergenciais traçadas para o cenário brasileiro atual – redução da mortalidade materna (Cruz, 2023), retomada da cobertura vacinal (Boccolini, 2023), controle da tuberculose (Brasil, 2022) e cuidado às doenças crônicas (Brasil, 2021) –, é possível perceber o papel fundamental que a enfermagem possui nestas áreas ao longo da história da saúde no Brasil. Destacam-se a consulta de enfermagem, orientada pelo Processo de Enfermagem, onde realizam o acompanhamento e rastreamento de doenças crônicas e transmissíveis, os cuidados à saúde materno-infantil, a solicitação e realização de exames de apoio diagnóstico, e outras ações, como a vacinação, os procedimentos invasivos (inserção de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica – PICC, Dispositivo Intrauterino – DIU, suturas, intubação orotraqueal), a gestão de casos, a exemplo da enfermeira da APS ou a navegadora na oncologia etc.

Em observação à literatura internacional (Palmer, Julian e Vaughan, 2023; Delamair e Lafortune, 2010), nota-se a heterogeneidade na compreensão sobre o que se constitui como PAE em cada contexto. Por outro lado, mesmo com a necessidade de maiores aprofundamentos, ao correlacionar com estudos nacionais (Cruz Neto, 2023; Peduzzi, 2017; Toso, 2017), é possível apontar o quanto a enfermagem brasileira já possui ‘avanços’ em sua atuação, ao assumir diversas frentes no cuidado à população, com autonomia regulamentada internamente (lei do exercício profissional, resoluções, protocolos de enfermagem etc.) e externamente à profissão (Política Nacional de Atenção Básica, Cadernos de Atenção Básica, Notas Técnicas Ministeriais etc.), seja na APS ou na atenção especializada ambulatorial e hospitalar.

## Quais são as necessidades para uma efetiva prática ampliada das enfermeiras?

Indiscutivelmente, prevalece a defesa do SUS como sistema universal orientado para garantia da equidade e integralidade da atenção à saúde, sendo pressuposto para qualquer discussão sobre os caminhos da ampliação de práticas em enfermagem, nos diferentes níveis de atenção. Ademais, é



necessário que tal discussão e construção de propostas de ampliação de práticas considerem caminhos já trilhados pela enfermagem brasileira e busquem atender às dimensões da formação, da regulação do exercício profissional e das condições dignas de trabalho (Associação Brasileira de Enfermagem et al., 2023; Brasil, 2024).

As enfermeiras brasileiras vêm assumindo um conjunto de atribuições cada vez maior no âmbito da clínica e da gestão, que tende a ganhar maiores contornos e complexidade social, cultural, epidemiológica e política, conforme as mudanças nas necessidades de saúde da população (Peduzzi, 2017). Portanto, o delineamento do escopo de prática das enfermeiras precisa resguardar a relação com as necessidades do sistema de saúde, com as áreas especializadas existentes e com as possibilidades atuais de ampliação dessa atuação profissional. É imprescindível o diagnóstico de possíveis demandas de incorporação de novas práticas, tanto nas áreas especializadas já existentes, quanto em outras que podem vir a ser constituídas.

Como já descrito, considerando o papel desempenhado pelas enfermeiras no sistema de saúde brasileiro, as redefinições do escopo da prática destas profissionais impactam no desenho das políticas e programas de saúde, no processo de trabalho em saúde como um todo e na própria estruturação da rede de atenção e linhas de cuidado. Assim, com base na questão fundamental sobre a definição de quais práticas necessitam ser ampliadas, é imperativo pensar como isto se insere no delineamento das políticas de saúde, seus impactos no processo de trabalho e nas configurações das equipes nos diferentes serviços e níveis de atenção (Brasil, 2024).

Pensando nos elementos para uma efetiva ampliação de escopo de prática, tem-se como uma demanda essencial a garantia da qualidade da formação em enfermagem em todos os níveis de escolaridade. Neste âmbito, ressalta-se que embora as enfermeiras brasileiras tenham uma formação universitária de longa duração que corrobora para a produção e utilização de evidências científicas, a crescente ampliação do número de cursos e vagas na graduação e na especialização pela iniciativa privada, sobretudo na modalidade à distância, denotam a tendência à fragilização da “relação orgânica entre a educação multiprofissional e o sistema de saúde”, muito similar a outros países (Fehn, Guaraciaba-Alves e Dal Poz, 2021, p.9).

Sem a expansão de investimentos estatais na formação para todas as categorias da enfermagem, é impossível consolidar uma formação pública, presencial, pautada no tripé ensino-pesquisa-extensão, com articulação teórico-prática e uso da ciência e da tecnologia como potencializadoras do processo educativo. Sem uma formação de qualidade, qualquer caminho adotado para formar profissionais para uma prática mais ampliada torna-se contraditório, podendo fragilizar a profissão e gerar prejuízos à atenção à saúde da população.

Destaca-se nesse processo formativo o papel central do SUS, principalmente na APS e na Atenção Hospitalar, pelo quantitativo da força de trabalho em enfermagem. No entanto, em um contexto de formação para práticas mais ampliadas, esses cenários, que têm sido os principais para a formação e o exercício profissional, precisam ceder mais lugar a outros pontos da RAS. Especialmente levando em conta o reconhecimento das diversas experiências que têm contribuído para delimitar novos escopos de práticas que a enfermagem tem assumido nas áreas especializadas. Neste sentido, é necessário o aperfeiçoamento dos mecanismos regulatórios da formação especializada e investimentos para que aconteça uma potente articulação ensino-serviço-comunidade, propiciando consequentemente o aprendizado das novas práticas que se pretende ampliar, com diretrizes bem estabelecidas para essa formação. Dessa forma, é salutar reforçar o papel dos cursos na modalidade de residência neste processo.

Nesse aspecto se entrelaçam as necessidades de aperfeiçoamento em geral dos mecanismos regulatórios do exercício profissional, pois, ao se pensar a ampliação do escopo de práticas, traz-se à tona discussões sobre a lógica de compartilhamento e delegações das diferentes práticas entre as profissões da saúde. Consequentemente, revelam-se as interseções e sobreposições das quais podem emergir disputas de jurisdições. Neste sentido, coloca-se como necessidade o estabelecimento de novos contornos, com base em consensos sobre o marco regulatório da formação e do exercício profissional.

Para a enfermagem recomenda-se que a regulação profissional esteja bem estabelecida a fim de garantir segurança às trabalhadoras, orientar empregadores e possibilitar o melhor aproveitamento da potência de cada categoria profissional para resolver problemas de saúde (International Council Of Nurses, 2013). Isso diz respeito à necessária e cuidadosa tarefa de mediação permanente entre entidades profissionais envolvidas e instâncias da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) acerca das práticas que requerem a construção de marcos regulatórios, com vistas à preservação da autonomia profissional e, ao mesmo tempo, do trabalho coletivo, à luz das necessidades de saúde populacionais.

A delimitação das práticas não diz respeito apenas ao que se agrega a mais no rol de práticas de uma categoria profissional, mas inclui o que pode ser delegado de uma profissão à outra. Isso requer alinhamento entre os campos profissionais e que seja validado no marco regulatório. Então, é com base no desenvolvimento do conhecimento técnico-científico da enfermagem e sua potencialidade em colaborar na resolução dos problemas de saúde da população que devem ser consensuadas novas proposições em relação ao escopo de suas práticas.

Ressalta-se, contudo, enorme lacuna no que se refere aos impactos da ampliação de práticas das enfermeiras, ou mesmo de outros profissionais de nível superior, na atuação das auxiliares e técnicas em enfermagem. Faz-se necessária a produção de investigações sobre a formação e regulação profissional destas categorias de forma a incluí-las nesse debate. Isto porque, historicamente, as profissionais de nível médio são invisibilizadas, fruto da lógica hierarquizada do campo da saúde, que reflete em uma formação para o pensar e outra para o fazer. E ainda, a formação técnica de nível médio também está submetida à predominância da formação privatizada (Silva, 2018).

As questões levantadas aqui reverberam diretamente no processo de trabalho coletivo e não há como pensar na ampliação do escopo de práticas de maneira dissociada dos aspectos das condições de trabalho. Torna-se imprescindível o correto dimensionamento da força de trabalho em enfermagem que atua nos diferentes estabelecimentos de saúde para evitar a sobrecarga e intensificação no trabalho. Do mesmo modo que a valorização profissional atrelada a possíveis novas especialidades a serem reconhecidas em um processo de implantação das PAE requer, para além dos salários estabelecidos na Lei do Piso da Enfermagem, a cultura de reconhecimento das especialidades nos editais de seleção, nas carreiras e gratificações. Portanto, há que se afastar de uma defesa da PAE na lógica apenas da redução de custos para o sistema de saúde, intensificando a precarização do trabalho em enfermagem.

Pressupõe-se um alinhamento entre o que é realmente necessidade da população e o que se precisa para a ampliação do escopo de práticas das enfermeiras, considerando a revisão das políticas e diretrizes de formação e das políticas de saúde, o dimensionamento da força de trabalho, bem como a regulamentação do exercício profissional da enfermagem e demais profissões, para que se possa garantir segurança no exercício profissional, e colaborar na garantia da qualidade e cumprimento dos princípios e diretrizes para o SUS.

## Quais os rumos desse debate no Brasil?

Apesar dos avanços e acúmulos sobre a temática, esse ainda é um debate pouco consensual no cenário brasileiro.

Em 2021, foi instituída a nova composição da Comissão de Práticas Avançadas de Enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2021). Esta comissão publicou uma nota técnica afirmando, com base em instrumentos internacionais validados para a realidade brasileira, que as enfermeiras desempenham muitas atividades que já poderiam ser consideradas como avançadas, mas que não alcançam ainda essa denominação no que se refere a algumas competências essenciais para as PAE, como a liderança e o desenvolvimento de pesquisas e publicações. Nesta nota, o Cofen, baseado na cooperação com a Opas, propõe a implantação das PAE a partir da formação das EPA à luz do modelo norte-americano, por

meio de cursos *stricto sensu* em níveis de mestrado e doutorado profissional, buscando a superação de problemas como: o baixo acesso pelas enfermeiras assistenciais aos programas de pós-graduação e o enfoque mais acadêmico do que clínico destes programas (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

Recentemente, por meio da Resolução nº 735/2024, o Cofen introduziu um dispositivo normativo no qual reconhece a atuação da Enfermeira Navegadora e a Enfermeira Clínico Especialista, reportando à PAE e tomando como referência orientações do ICN (Conselho Federal de Enfermagem, 2024a). Na visão do Cofen as atividades destas profissionais são de fato práticas avançadas, e ainda, é recomendado que após cinco anos obtenham um título de mestrado na área de sua atuação ou em uma área correlata.

Por outro lado, outras entidades representativas da enfermagem também têm buscado firmar seus posicionamentos sobre o tema e apresentar proposições para contribuir com o debate. É o caso da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), da Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (Abefaco), da Federação Nacional de Enfermeiros (FNE), da Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo) e da Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEEEnf) que, em recente nota, apontam pressupostos para a ampliação do escopo de práticas, dentre os quais se destacam a

Construção participativa do processo de implantação de PAE por meio da instituição de espaços de diálogo para ampla discussão entre entidades representativas da enfermagem e instituições envolvidas, com vistas à produção de consensos sobre o escopo de práticas que melhor alinhem a autonomia e autorregulação profissional da enfermagem às necessidades de saúde da população e do SUS (Associação Brasileira de Enfermagem et al., 2023, p. 2).

Essas entidades apresentam questões caras para a profissão que, em termos gerais, envolve: ampla defesa dos princípios e diretrizes do SUS; discussão da composição multiprofissional das equipes de todos os níveis da atenção na construção das propostas; ampliação das práticas considerando as atribuições compartilhadas entre as profissões, sem que sejam caracterizadas como uma invasão entre suas atribuições ou concedidas diante de contextos específicos; garantia da autonomia na regulação do exercício profissional e o cuidado para que as novas atribuições não resultem na criação de uma nova categoria e, conseqüentemente, em uma maior divisão do campo da enfermagem; investimento do Estado na formação, com foco da educação pública, essencialmente presencial, pautada no tripé ensino-pesquisa-extensão e que tenha os programas de residência, como modelos preferenciais para a formação especializada, voltados às competências clínicas; ampliação do escopo de práticas considerando a necessária valorização salarial; desenvolvimento de práticas de abrangência nacional, tendo em vista as competências éticas, políticas e sociais, bem como as bases científicas e legais da enfermagem (Associação Brasileira de Enfermagem et al., 2023, p. 2).

Apesar da discussão sobre as PAE estar sendo realizada há algum tempo no Brasil, recentemente surgiram esforços coletivos e compartilhados entre entidades da categoria no atual governo Lula, pela iniciativa da SGTES/MS, em agosto de 2023, da criação do Grupo de Trabalho de Práticas em Enfermagem no Brasil. Participam desta iniciativa, junto a algumas secretarias do MS: ABEn, Abefaco, Abenfo, FNE, Articulação Nacional da Enfermagem Negra (Anen), Capes, Cofen, Centro Colaborador da Opas, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS), entre outras (Brasil, 2024).

O Grupo de Trabalho supramencionado, considerando todo esse debate, bem como o contexto das necessidades de ampliação e qualificação das práticas, à luz dos princípios e diretrizes do SUS, estabeleceu coletivamente seus objetivos:

Mapear o escopo de práticas de enfermagem no Brasil;

Analisar as competências profissionais em cada região e as necessidades de avanço no desenvolvimento profissional;

Apresentar e discutir estudos comparativos dos diversos modelos de Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA), correlacionando com a realidade brasileira;

Propor estratégias para a qualificação e formação de enfermeiras(os) na perspectiva de ampliação do escopo de práticas, considerando as necessidades e especificidades locorregionais;

Elaborar recomendações e propor medidas de regulação das práticas de enfermagem, de forma a promover a transparência das ações da(o) enfermeira(o) perante a sociedade, e o reconhecimento de suas competências perante outras profissões de saúde, bem como garantir a segurança jurídica de trabalhadoras(es). (Brasil, 2024, p. 10).

O trabalho desenvolvido por esse grupo tem contribuído para dirimir o acirramento desse debate em torno da polarização entre avançar na implantação da PAE via formação baseada em modelo guiado pelas experiências internacionais, numa convergência entre a comissão de práticas avançadas de enfermagem do Cofen e o ICN e, desenvolver um processo coletivo alinhado aos princípios e diretrizes do SUS, em consonância com as necessidades da população e com valorização das políticas de formação articuladas à regulamentação profissional (Toso e Peres, 2023; Angeli-Silva et al., 2024).

O intenso debate oriundo desse Grupo de Trabalho culminou com a produção de um relatório que dispõe das sínteses das apresentações temáticas conduzidas pelas entidades, e apresentou uma análise de contexto e diagnóstico da situação brasileira, bem como os caminhos para o aperfeiçoamento da regulação da formação e do exercício profissional, no sentido de garantir de fato o extenso escopo de práticas já previsto para as enfermeiras brasileiras e de apontar caminhos para uma ampliação, naquilo que for necessário e oportuno para o fortalecimento do SUS. O documento propôs um desenho possível das atribuições de cada entidade da enfermagem e do Ministério da Saúde e Ministério da Educação nesse processo, e elencou um conjunto de ações de curto, médio e longo prazo, no âmbito da formação e regulamentação profissional (Brasil, 2024).

Foi estabelecido um importante espaço de debate entre as entidades de enfermagem e governamentais que pode proporcionar caminhos para o enfrentamento das diversas questões que giram em torno do efetivo exercício da enfermeira e toda sua amplitude no território nacional, mas ressalta-se que permanecem lacunas nessa discussão no que tange às trabalhadoras de nível médio.

## Considerações finais

A complexidade envolvendo a ampliação do escopo de práticas e a definição do que pode vir a ser as PAE para o Brasil demanda a construção de um caminho colaborativo e participativo que viabilize espaços de diálogo para a produção de consensos entre as entidades representativas da enfermagem e demais instituições envolvidas no processo de definição de escopos de práticas, nas propostas para a formação e no marco regulatório para a efetivação desse trabalho, no sentido de atender às necessidades de saúde da população e do SUS. É um ciclo permanente, dada as mudanças que o avanço tecnológico e científico produz no trabalho e nas profissões no campo da saúde.

Como principal resposta aos questionamentos e reflexões apresentados, destaca-se o fruto do espaço coletivo proporcionado pelo Grupo de Trabalho interinstitucional supracitado, que tem construído coletivamente os caminhos para a ampliação da prática, buscando compreender em que o debate das PAE interessa para a enfermagem brasileira e para o SUS.

Entretanto, tem-se ainda o desafio da capilarização desse debate para o conjunto das trabalhadoras em enfermagem, considerando que a ampla participação é fundamental para a compreensão de todo o processo e colaboração com as proposições que estão sendo formuladas. Tal desafio pode estar relacionado, em grande medida, à reduzida participação destas trabalhadoras nas suas entidades associativas e sindicais, esvaziando espaços potentes para discussões aprofundadas e tomada de decisões democráticas.

O caminho apontado como potente é aquele que promove o diálogo permanente, aberto, participativo, ancorado em bases técnico-científicas e legais, com amplo protagonismo das entidades e das trabalhadoras da enfermagem. Este caminho prescinde da mediação do Estado para que possa assegurar o equilíbrio entre o que se deseja de ampliação de escopo de práticas pela categoria profissional e o real interesse público sobre as respostas desse cuidado às necessidades da população brasileira.

## Nota

<sup>1</sup> Apesar de o conceito de cobertura universal se referir à garantia de que todos os indivíduos tenham acesso a um conjunto essencial de serviços de saúde, na prática, isso se torna desafiador, já que é necessário um financiamento sustentável e equitativo, o que se torna difícil em um contexto capitalista e de desigualdade, especialmente em países periféricos. No entanto, o acesso universal vai além da ideia de cobertura, enfatizando que todos, independentemente de sua situação socioeconômica, geográfica ou demográfica, devem ser capazes de usufruir dos serviços de saúde de forma efetiva, na lógica de constituição de sistemas universais de saúde. O Brasil, desde a implantação do SUS, representa esse tipo de modelo, que busca a redução das barreiras ao acesso, inclui a dimensão sociocultural, com a integração de serviços em rede para dar resposta a necessidades de saúde da população de forma integral. O acesso deve ser sensível às necessidades específicas da população, o que exige que os sistemas de saúde sejam adaptáveis e responsivos a diferentes condições de saúde e demográficas. Em suma, enquanto a cobertura universal estabelece a premissa básica de que todos devem ter acesso a serviços de saúde, o acesso universal expande essa ideia, abordando as barreiras reais que impedem as pessoas de usufruírem desses serviços (Giovanella et al., 2018).



## Informações do artigo

### Contribuição das autoras

Concepção do estudo: IK e LAS  
Curadoria dos dados: IK e LAS  
Coleta de dados: IK e LAS  
Análise dos dados: IK, LAS, SA e RCB  
Redação - manuscrito original: IK, LAS, SA e RCB  
Redação - revisão e edição: IK, LAS, SA e RCB

### Financiamento

Não houve.

### Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

### Aspectos éticos

Não se aplica.

### Declaração de disponibilidade de dados

Os dados de pesquisa não estão disponíveis.

### Editora científica

Angélica Fonseca

## Referências

- AITH, Fernando M. A. A regulação do trabalho em saúde em tempos complexos e instáveis. *Saude e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 32, e230093, 2023. Suplemento 2. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230093pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wbk4Hwk6JtTqBVVPKxF56d/c/?lang=pt>. Acesso em: 9 set. 2025.
- AMERICAN ASSOCIATION NURSE PRACTITIONERS. *Historical timeline*. 2021. Disponível em: <https://www.aanp.org/about-aanp/historical-timeline>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- ANGELI-SILVA, Livia *et al.* State of the art on advanced nursing practice: reflections for the agenda in Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 5, p. e20220151, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0151>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Jf3HJtsR4CmCsfbpjK9rJ9q/?format=html&lang=en>. Acesso em: 12 set. 2025.
- ANGELI-SILVA, Livia, SANTOS, Handerson S.; MELARAGNO, Ana L. *Desenvolvimento das especialidades em enfermagem no Brasil: pressupostos para um estudo demográfico*. Nota Técnica. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2025. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15344905>. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15344905>. Acesso em: 9 set. 2025.
- ANGELI-SILVA, Livia *et al.* Positioning of entities in the field of Brazilian nursing on the expansion of scope of practices. *Online Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 23, e20246711, 2024. Suplemento 2. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246711>. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6711>. Acesso em: 11 set. 2025.
- ANGELI-SILVA, Livia *et al.* *Panorama da formação em nível de especialização em enfermagem no Brasil*. Nota Técnica. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2025. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15776656>. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15776656>. Acesso em: 9 set. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn). *Gestão Enfermagem*: Coletivo Plural: 2016-2019. Relatório de Gestão. Brasília: ABEn, 2019. Disponível em: <https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2024/06/RelGest-2016-2019.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn) *et al.* *Práticas Avançadas em Enfermagem*: valorização do trabalho interprofissional e coerência com o SUS. Nota de posicionamento. Brasília: ABEn: Abefaco: FNE: Abenfo: ENEEnf, 2023. Disponível em: <https://www.abefaco.org.br/post/pr%C3%A1ticas-avan%C3%A7adas-em-enfermagem-valoriza%C3%A7%C3%A3o-do-trabalho-interprofissional-e-coer%C3%Aancia-com-o-sus>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BOCCOLINI, Patrícia M. *et al.* Dataset on child vaccination in Brazil from 1996 to 2021. *Sci Data*, Londres, v. 10, n. 1, p. 23, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41597-023-01939-0>. Acesso em: 28 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Relatório do grupo de trabalho de práticas em enfermagem no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2025/03/Relatorio\\_praticas\\_em\\_enfermagem\\_2024.pdf](https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2025/03/Relatorio_praticas_em_enfermagem_2024.pdf) Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não transmissíveis. *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acesso em: 30 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Tuberculose na atenção primária*: protocolo de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica-cap3.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986*. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 14 nov. 2025.

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES DO TRABALHO EM SAÚDE (CENITS). *Painel força de trabalho na saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://cenits.saude.gov.br/>. Acesso em: 7 abr. 2025a.

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES DO TRABALHO EM SAÚDE (CENITS). *Painel trabalhadores(as) por estabelecimento de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://cenits.saude.gov.br/>. Acesso em: 7 abr. 2025b.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). *Comissão de Práticas Avançadas de Enfermagem*. Instituída pela Presidência do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) através da Portaria Nº 379 de 11 de março de 2016. Brasília: Cofen, 2017. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/Apresenta%C3%A7%C3%A3o\\_-Leonardo-e-Edson.pdf](https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/Apresenta%C3%A7%C3%A3o_-Leonardo-e-Edson.pdf). Acesso em: 7 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). *Nota Técnica n. 001/2023*. Nota Técnica sobre Práticas Avançadas de Enfermagem no Brasil (PAE): contexto; conceitos; ações empreendidas, implementação e regulação. Brasília: Cofen, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023/>. Acesso em: 16 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). *Quantitativo de profissionais por regional. enfermagem em números*. Brasília: Cofen, s/d. Disponível em: [https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema\\_SC/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo.php](https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php). Acesso em: 7 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). Resolução Cofen nº 735/2024 de 17 de janeiro de 2024. *Normatiza a atuação do Enfermeiro navegador e do Enfermeiro clínico especialista*. Brasília: Cofen, 2024a. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-735-de-17-de-janeiro-de-2024/> Acesso em: 15 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). *Resolução nº 736/2024 de 17 de janeiro de 2024*. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: Cofen, 2024b. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 10 set. 2025.

COOPER, Mark A. *et al.* The similarities and differences between advanced nurse practitioners and clinical nurse specialists. *British Journal of Nursing*, v. 28, n. 20, p. 1.308-1.314, 2019. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.20.1308>. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/epub/10.12968/bjon.2019.28.20.1308>. Acesso em: 22 ago. 2025.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). Painel de Dados do Observatório da Pós-Graduação. *Observatório da Pós graduação: dados oficiais*. (Plataforma Sucupira, Versão 4.1.33). 2013-2024. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/painel>. Acesso em 16 set. de 2025.

CRUZ, Fernanda L. A. *Parteiras, enfermeiras obstétricas e obstetrizes: e a qualificação da atenção ao parto no Brasil desde o século XIX*. 1. ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2023. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/publicacao\\_enlace-parteiros\\_enfermeiras\\_obstetricas\\_e-obstetrizes\\_-\\_digital.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/publicacao_enlace-parteiros_enfermeiras_obstetricas_e-obstetrizes_-_digital.pdf). Acesso em: 27 ago. 2025.

CRUZ NETO, João *et al.* Aportes de la enfermería de práctica avanzada a la atención primaria de salud: revisión de alcance. *Aquichan*, v. 23, n. 1, p. e2315, 2023. <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.5>. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19717>. Acesso em: 30 ago. 2025.

DELAMAIRES, Marie-Laure; LAFORTUNE, Gaétan. *Nurses in advanced roles: a description and evaluation of experiences in 12 developed countries*. Paris: OECD, 2010. (OECD health working papers, 54). <https://dx.doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en>. Disponível em: [https://www.oecd.org/en/publications/nurses-in-advanced-roles\\_5kmbrcfms5g7-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/nurses-in-advanced-roles_5kmbrcfms5g7-en.html). Acesso em: 26 ago.2025.

FEHN, Amanda C.; ALVES, Thays S. G.; DAL POZ, Mário R. A privatização do ensino superior em enfermagem no Brasil: perfil, desafios e tendências. *Revista Latino- Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 29, e3417, 2021. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hqTkyL83B3MnztggQFYwZvs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2025.

FERREIRA, Sandra R. S. *et al.* (coord.). *Reflexões sobre o escopo do trabalho da enfermeira na atenção primária à saúde: contribuições do grupo de estudo do DAPS-ABEn-RS*. Porto Alegre: Associação Brasileira de Enfermagem, 2020. Disponível em: [https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/E-book\\_DAPS-ABEn-RS.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/E-book_DAPS-ABEn-RS.pdf). Acesso em: 20 ago. 2025.

GIOVANELLA, Ligia *et al.* Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1.763- 1.776, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7BM4FYp7dWJzyb7wzktwhJH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2025.

GANDRA, Elen; SCHRECK, Rafaela; SILVA, Kênia L. *Ensino superior da enfermagem no Brasil*. Nota Técnica. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2025. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15237770>. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15237770>. Acesso em: 9 set. 2025.

HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 258-265, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/dbP73tQnG84YvsjS943pW9r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

HIRATA, Helena. *O cuidado: teorias e práticas*. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2022.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). *Nursing Regulation*. Geneva, 2013. Disponível em: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B04\\_Nsg\\_Regulation.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/B04_Nsg_Regulation.pdf). Acesso em: 20 set. 2025.

KAASALAINEN, Sharon *et al.* A historical overview of the development of advanced practice nursing roles in Canada. *NursLeadersh (Tor Ont)*, v. 23, p. 35-60, 2010. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2010.22268>. Disponível em: <https://www.longwoods.com/content/22268/nursing-leadership/a-historical-overview-of-the-development-of-advanced-practice-nursing-roles-in-canada>. Acesso em: 7 out. 2025.

KEELING, Arlene W. Historical perspectives on an expanded role for nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing*, v. 20, n. 2, p. 2, 2015. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No02Man0.2> Disponível em: <https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-20-2015/No2-May-2015/Historical-Perspectives-Expanded-Role-Nursing.html>. Acesso em: 22 ago. 2025.

KOSTER, Isabella. *O exercício profissional da enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde no Brasil*. 2019. 288f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/e87cb04f-f8b7-4a1d-9f77-5c51ac4b0119>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LEITE, Marcia. O trabalho de cuidado e a reprodução social: entre o amor, o abuso e a precariedade. *Contemporânea: Revista de Sociologia da UFSCar*, v. 13, n. 1, p. 11-32, 2023. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/download/1219/547>. Acesso em: 10 set. 2025.

LLOP-GIRONÉS, Alba *et al.* Employment and working conditions of nurses: where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health*, v. 19, n. 112, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00651-7>.

MACHADO, Maria H. *et al.* *Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil*. Rio de Janeiro: NERHUS: DAPS: ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2025.

MACHADO, Maria H. *et al.* Sistemas de saúde e enfermagem: contexto nacional e internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 4, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28562019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SbSyqsP4y7fnbxmL6fFXwLv/?lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2025.

MAIER, Claudia B.; AIKEN, Linda H.; BUSSE, Reinhard. Nurses in advanced roles in primary care: policy levers for implementation. *OECD Health Working Papers*, v. 98, p. 13-69, 2017. <https://doi.org/10.1787/a8756593-en>.

MARINHO, Gerson L.; QUEIROZ, Maria E. E.V. Cobertura populacional de enfermeiros no Brasil: estimativas com base em diferentes fontes de dados. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, e00916202, 2023. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs916>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YHp7xfrKdXhV3HbwwmJC9Ty/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

NETTO, Marcelo. Pesquisa revela como negacionismo de Bolsonaro ajudou a matar 4.500 trabalhadores da saúde no Brasil. *Public Services Internacional*, 4 out. 2022. Disponível em: <https://publicservices.international/resources/news/pesquisa-revela-como-negacionismo-de-bolsonaro-ajudou-a-matar-4500-trabalhadores-da-sade-no-brasil?id=13415&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2025.

NUNCIARONI, Andressa T. *et al.* Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 4, n. 1, p. 61-80, 2022. <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.234>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/234>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (OECD). *Estudos da OCDE sobre os sistemas de saúde: Brasil*. 2021. <https://doi.org/10.1787/f2b7ee85-pt>. Disponível em: [https://www.oecd.org/pt/publications/estudos-da-ocde-sobre-os-sistemas-de-saude-brasil-2021\\_f2b7ee85-pt.html](https://www.oecd.org/pt/publications/estudos-da-ocde-sobre-os-sistemas-de-saude-brasil-2021_f2b7ee85-pt.html). Acesso em: 5 set. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). *Human resources for health: increasing access to qualified health workers in primary health care-based health systems*: CD52.R13. 2013. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4441>. Acesso em: 10 set. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). *Strategy for universal access to health and universal health coverage*. 2014. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/strategy-universal-access-health-and-universal-health-coverage>. Acesso em: 10 set. 2025.

PALMER, Willian; JULIAN, Sophie; VAUGHAN, Louella. *Independent report on the regulation of advanced practice in nursing and midwifery*. 2023. Disponível em: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/independent-report-on-the-regulation-of-advanced-practice-in-nursing-and-midwifery>. Acesso em: 6 set. 2025.



PEDUZZI, Marina; ANSELM, Maria L. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 57, n. 4, p. 425-429, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/H8BJfdHNLqgPL7x8rwMKJKp/?lang=pt>. Acesso em: 9 set. 2025.

PEDUZZI, Marina. Advanced practice nurse in basic care. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 31, n. 4, e24728, 2017. <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i4.247>. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/24728/35186>. Acesso em: 30 ago. 2025.

PEREIRA, Isabel B.; RAMOS, Marise N. *Educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/zb2gf/pdf/pereira-9788575413180.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.

PÜSCHEL, Vilanice A. A. *et al.* Advanced practice nursing in Brazil: how are we and what is missing? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56, e20210455, 2022. Especial. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0455en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/szbXD7C3RZZFSNBSzBcyMP/?lang=en>. Acesso em: 9 set. 2025.

RAFAEL, Ricardo M. *et al.* Relógio dos privilégios, branquitude e gênero: inovando a visualização das disparidades salariais da enfermagem brasileira. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 16, e-2025057, 2025. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2025.v16.e-2025057>. Disponível em: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2537-707x-enfoco-16-e-2025057/2537-707x-enfoco-16-e-2025057.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2537-707x-enfoco-16-e-2025057/2537-707x-enfoco-16-e-2025057.pdf). Acesso em: 9 set. 2025.

SILVA, Maria O. O. *A enfermagem na lógica da hierarquização, da divisão social e técnica do trabalho na sociedade capitalista: evidências da precarização no processo de trabalho e no processo formativo do trabalhador de nível*. 2018. 109 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/enfermagem-logica-hierarquizacao-divisao-social-tecnica-trabalho-sociedade-capitalista.pdf>. Acesso em: 16 set. 2025.

SHEER, Barbara; WONG, Frances K. Y. The development of advanced nursing practice globally. *Journal of Nursing Scholarship*, v. 4, n. 3, p. 204-211, 2008. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00242.x>.

SCHÖBER, Madrean *et al.* *Advanced practice nursing guideline*. Genebra: International Council of Nurses, 2020. 48p. Disponível em: <https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN-APN%20ReportENWEB.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

SCHEFFER, Mário *et al.* *Demografia médica no Brasil*: 2025. Brasília: Ministério da Saúde: FMUSP: AMB, 2025. 446 p. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/demografia\\_medica\\_brasil\\_2025.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/demografia_medica_brasil_2025.pdf). Acesso em: 8 set. 2025.

TAVARES, David. Tendências dos processos de profissionalização no campo da saúde. *Saúde & Tecnologia*, Lisboa, e11-e15, 2013. Suplemento. <https://doi.org/10.25758/set.834>. Disponível em: <https://journals.ipl.pt/stecnologia/article/view/653>. Acesso em: 10 set. 2025.

TOSO, Beatriz R. G. O.; PERES, Ellen M. More advances than setbacks in implementing the advanced nursing practice in Brazil. *Online Brazilian Journal Nursing*, v. 22, e20236694, 2023. Suplemento 2. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236694>. Disponível em: [https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6694/pdf\\_en](https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6694/pdf_en). Acesso em: 11 set. 2025.

TOSO, Beatriz R. G. O. Prática avançada de enfermagem em atenção primária: estratégias para implantação no Brasil. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 7, n. 3-4, p. 36-40, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/913>. Acesso em: 7 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>. Acesso em: 22 ago. 2025.