

Avançando na direção de cobertura universal de saúde: competências de enfermeiros de práticas avançadas

Judy Honig¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3960-5966>

Susan Doyle-Lindrud¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2184-9698>

Jennifer Dohrn¹





 <https://orcid.org/0000-0002-2796-3005>

Objetivo: o objetivo deste artigo é descrever a primeira fase de um projeto que teve como finalidade geral desenvolver um conjunto de competências de práticas avançadas de enfermagem baseadas em consenso aplicáveis em países da América Latina e, usando tais competências, produzir um protótipo curricular de práticas avançadas de enfermagem a serem adaptadas em países da América Latina. O projeto foi enquadrado em uma abordagem baseada em competências para o ensino de práticas avançadas de enfermagem. Os objetivos específicos da primeira fase do projeto descritos neste artigo foram: 1) identificar um conjunto de competências em enfermagem para práticas avançadas que serviriam como modelo para as Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas em países da América Latina e 2) estabelecer um consenso sobre Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas em países da América Latina. **Método:** as competências de enfermeiros de práticas avançadas foram derivadas de uma revisão abrangente das competências publicadas e informaram o desenvolvimento de uma pesquisa projetada para avaliar a relevância das competências de enfermeiros de práticas avançadas nos países da América Latina. A pesquisa foi distribuída entre enfermeiros líderes e enfermeiros educadores. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** foi estabelecido um consenso sobre Competências Essenciais. **Conclusão:** apresentam-se as Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas que podem fornecer um quadro estruturado para construir programas educacionais alinhados com as necessidades do ambiente regional.

Descritores: Prática Avançada de Enfermagem; Currículo; Competência; Atenção Primária à Saúde; Educação; Consenso.

¹ Columbia University, School of Nursing, New York, NY, EUA.

Como citar este artigo

Honig J, Lindrud SD, Dohrn J. Moving towards universal health coverage: advanced practice nurse competencies. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3132.[Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2901.3132>. URL

Introdução

Um papel expandido na enfermagem está emergindo globalmente, respondendo à necessidade de aumentar os recursos humanos em apoio a uma resolução unânime das Nações Unidas para avançar na meta da Cobertura Universal de Saúde (CUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS). A Cobertura Universal de Saúde foi adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e uma coalizão global de mais de 500 organizações de saúde. A resolução afirma que a CUS fornece acesso a um sistema de saúde eficiente com pessoal de saúde bem treinado⁽¹⁾. A APS, de acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978), "é um cuidado de saúde essencial baseado em métodos e tecnologias práticos, cientificamente sólidos e socialmente aceitos tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meio de sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem pagar⁽²⁾." A CUS e a APS fornecem objetivos abrangentes para um planejamento estratégico global. Eles servem como um alerta para que os países fortaleçam seus sistemas de saúde e estabeleçam novos modelos de assistência, e construam a capacidade profissional de saúde na atenção primária à saúde. Evidências sustentam que os enfermeiros que atuam em funções avançadas são capazes de fornecer cuidados primários para grandes populações⁽³⁾. Uma estratégia para alcançar a cobertura universal de saúde e a APS é enriquecer e maximizar o escopo da prática de enfermagem com capacidade de fornecer necessidades de atenção primária à saúde centrada nos pacientes.

Esta importante iniciativa global da CUS e da APS enfrenta desafios persistentes. Alguns dos fatores que contribuem incluem extrema pobreza global, lacunas no serviço, disparidades de saúde, populações vulneráveis emergentes e existentes, o crescente impacto dos determinantes sociais da saúde, mudanças demográficas, envelhecimento das populações, taxas de natalidade e mortalidade e a prevalência de doenças crônicas ao longo da vida, além de altos números de pessoas afetadas por doenças infecciosas. Uma resposta a esses fatores requer uma profissão de saúde bem preparada, educada e capacitada para responder e melhorar os desfechos de saúde da população. Enfermeiros de práticas avançadas estão posicionados para enfrentar esses desafios. Uma base de competências avançadas de enfermagem fornece clareza e estrutura de papéis para a construção de programas de educação para enfermeiros de práticas avançadas (EPAs). A identificação das competências dos EPAs é um primeiro passo importante.

Em 2008, o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) publicou um documento importante para a

comunidade internacional de enfermagem. O Âmbito de Prática, Padrões e Competências de *Práticas Avançadas de Enfermagem do CIE*⁽⁴⁾ foi proposto como uma estrutura a ser usada a medida que as nações desenvolvem os papéis, escopos de prática, e programas de educação de EPAs. Os padrões e competências são declarados de forma ampla, o que foi intencional e teve o objetivo de permitir refinamentos e revisões à medida que as nações desenvolvem esses papéis e propõem a educação dos EPAs. Enquanto a prática avançada de enfermagem está emergindo globalmente, durante os estágios de desenvolvimento, os padrões de prática relevantes para a região e as competências dos EPAs geralmente não são bem estabelecidos. A falta de clareza resulta em definições divergentes da prática dos EPAs e suas principais competências. O movimento de enfermeiros de práticas avançadas está em vários estágios de desenvolvimento em todo o mundo, incluindo Europa, Ásia, África, América do Norte, Nova Zelândia e Austrália, e isso tem resultado em enfermeiros de práticas avançadas com diferentes funções, escopos de prática, definições e nomes⁽⁵⁻⁶⁾. Alguns países estabeleceram bem os papéis e competências dos EPAs. Por exemplo, nos Estados Unidos, os EPAs são fornecedores reconhecidos e altamente utilizados e têm um escopo de prática, competências essenciais e requisitos educacionais bem definidos. Os EPAs fornecem cuidados de saúde primários na linha de frente, uma necessidade central para alcançar a CUS. As Américas Central e do Sul e alguns dos países do Caribe ainda não estão significativamente representados no movimento de práticas avançadas de enfermagem. Este projeto descrito neste documento foi feito para desenvolver competências essenciais que servirão como base e modelo para os países latino-americanos individuais para a construção de uma educação e um marco regulatório para as práticas avançadas de enfermagem.

Em 2013, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) emitiu uma resolução: Recursos Humanos para a Saúde: Aumentando o acesso a profissionais de saúde qualificados em sistemas de saúde baseados na atenção primária (CD52.R13)⁽⁷⁾. Um componente importante da resolução é construir a capacidade dos profissionais de saúde na atenção primária à saúde e maximizar o escopo da prática de acordo com as competências. Uma abordagem sólida inclui o aumento da capacidade por meio do treinamento de enfermeiros com escopo ampliado de prática para liderar e ter um papel ativo no movimento da CUS e APS. Para contribuir para este fim, foi realizado um projeto de duas fases. A primeira fase é estabelecer

as competências centrais dos EPAs nos países da América Latina (PAL). A segunda fase é usar essas competências estabelecidas como plano para construir um currículo baseado em competências para uso nos PAL. Este artigo descreve os resultados da primeira fase do projeto mais amplo.

Esta primeira fase foi enquadrada em uma abordagem baseada em competências para o ensino de enfermagem, especificamente, as competências dos EPAs. É descrito o processo que foi realizado para estabelecer as principais competências dos EPAs nos PAL. Inicialmente foi conduzida uma revisão abrangente das competências publicadas dos EPAs, um conjunto de competências dos EPAs derivado da revisão e, usando tais competências, uma pesquisa foi projetada para delinear práticas avançadas e competências em relação à cobertura universal de saúde e atenção primária nos PAL. A Pesquisa de Competências dos EPAs foi distribuída entre enfermeiros educadores e enfermeiros líderes nos PAL para determinar um conjunto de Competências Essenciais dos EPAs nos PAL.

Método

O objetivo do estudo foi identificar um conjunto de competências de enfermagem em práticas avançadas que serviriam de modelo para as Competências Essenciais dos EPAs nos PAL. Um conjunto de competências potenciais dos EPAs foi derivado de uma revisão abrangente de tais competências estabelecidas e publicadas. Usando o PubMed e pesquisando na web a literatura cinza, a equipe de pesquisa reuniu documentos que tinham o alvo de identificar as competências dos EPAs⁽⁸⁻¹³⁾. Usando um processo iterativo e dedutivo, dois especialistas em ensino de práticas avançadas baseado em competências reuniram dados em nível de competência individual. Eles trabalharam independentemente no agrupamento de declarações e depois colaboraram na categorização das declarações de agosto de 2015 a janeiro de 2016. As declarações de competência foram agrupadas, as redundâncias foram eliminadas, as declarações comparáveis foram combinadas em declarações sucintas, os extremos foram eliminados e os temas foram descritos.

O conjunto de competências derivadas foi conceituado em quatro domínios: 1) atendimento clínico, 2) comunicação interprofissional e centrada no paciente, 3) contexto do cuidado, e 4) prática baseada em evidências. Esse esboço de competências derivadas serviu de base para a pesquisa que foi criada para entender melhor a relevância de cada competência no contexto da atenção primária à saúde nos PAL e para estabelecer um consenso.

A pesquisa foi criada para incorporar as competências derivadas dos EPAs e foi projetada para delinear práticas avançadas e competências em relação à cobertura universal de saúde e APS nos PAL. O instrumento de pesquisa foi desenvolvido entre janeiro e março de 2016. A versão em inglês foi testada em fevereiro de 2016 e, com base no *feedback* dos participantes, alguns itens foram esclarecidos e modificados. A pesquisa revisada em inglês foi traduzida para o espanhol usando o método de tradução/retrotradução. A versão em espanhol foi testada em março de 2016, o que resultou em algumas pequenas modificações. As versões finais foram inseridas em uma plataforma na web para distribuição.

O instrumento de pesquisa foi projetado pelos pesquisadores e consiste em 47 itens. A distribuição das seções é a seguinte: O primeiro item é o formulário de consentimento, que deve ser respondido afirmativamente para prosseguir, seguido por nove itens de múltipla escolha, incluindo histórico e dados demográficos do respondente e itens sobre capacidade de enfermeiros e dos EPAs. Os 37 itens restantes da pesquisa estão em uma escala Likert de cinco pontos. Existem sete itens nas suposições sobre EPAs. Há 26 itens nos domínios de competência que incluem: atendimento clínico, comunicação interprofissional e centrada no paciente, contexto do atendimento e prática baseada em evidências. Os quatro itens finais da pesquisa referem-se aos aspectos essenciais da atenção primária à saúde. Para os itens que pertencem aos domínios de competência, os entrevistados foram solicitados a classificar cada competência em uma escala de "discordo totalmente" a "concordo totalmente" como 1) um componente valorizado de atenção primária à saúde e acesso universal, e 2) uma meta realista para a prática avançada de enfermagem em seu país. A pesquisa é protegida por senha. O Conselho de Revisão Institucional do Centro Médico da Universidade de Columbia IRB aprovou o estudo.

A pesquisa eletrônica na Web foi configurada para que os respondentes acessem a pesquisa por meio de um link e todas as respostas sejam anônimas e sem dados identificáveis. A pesquisa foi enviada para capacitar educadores e líderes em serviços de enfermagem para estabelecer um consenso sobre as competências de práticas avançadas nos países da América Latina e Caribe. Usando a técnica de amostragem de bola de neve, os entrevistados foram solicitados a encaminhar a pesquisa para suas redes profissionais. A pesquisa foi lançada em abril de 2016 para distribuição e encerrada em agosto de 2016.

Estatísticas descritivas incluindo frequências e índices foram usadas para resumir os dados.

Resultados

Oitenta e nove enfermeiros responderam à pesquisa de um total de dez países latino-americanos, incluindo Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, México, Nicarágua, Uruguai e El Salvador.

Mais da metade dos entrevistados (N = 79) indicaram seu papel principal como docentes de enfermagem. Dos demais entrevistados, 9% eram Diretores de Enfermagem, 8% eram Diretores-Chefe de Enfermagem, 6% eram funcionários de organizações profissionais de enfermagem e 6% eram Diretores de escolas de enfermagem.

Todos os entrevistados identificaram os seguintes programas de educação em enfermagem em seu município: bacharelado e programas de mestrado acadêmico e profissional.

Os pressupostos subjacentes à prática avançada de enfermagem foram todos pontuados acima de quatro na escala Likert 1-5, com cinco sendo a concordância mais forte (N = 53). Os componentes mais importantes relevantes para a atenção primária à saúde incluíram a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, e o manejo de doenças crônicas e a saúde da população. Dos entrevistados, 59% classificaram os lactentes e crianças como a população de maior prioridade para o serviço de atenção primária à saúde, seguido por 25% que classificaram a geriatria como a maior prioridade. Os principais conteúdos

relevantes foram: cuidados com a gravidez, cuidados de saúde, cuidados respiratórios, cardiovasculares, reprodutivos femininos, nutricionais e digestivos, e transtornos de saúde comportamental/emocional.

Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas

Para as perguntas da pesquisa relacionadas às competências de enfermeiros de práticas avançadas, os respondentes classificaram cada competência em uma escala de "discordo totalmente" a "concordo totalmente" como 1) um componente valorizado da atenção primária à saúde e acesso universal, e 2) uma meta realista para práticas avançadas de enfermagem em seu país. As competências foram classificadas como concordo/concordo fortemente (acima de quatro na escala Likert de cinco pontos) em todos os quatro domínios. As figuras 1-4 mostram o grau de concordância em cada domínio. O escore médio total para cada domínio como um componente valorizado da atenção primária à saúde e acesso universal à saúde variou entre 4,28 e 4,35 com Domínio I: Cuidados Clínicos, demonstrando a maior pontuação média. A pontuação média para cada domínio como uma meta realista para as práticas avançadas de enfermagem em seu país variou de 4,09 a 4,45 com o Domínio I: Cuidados Clínicos, demonstrando a pontuação mais baixa.

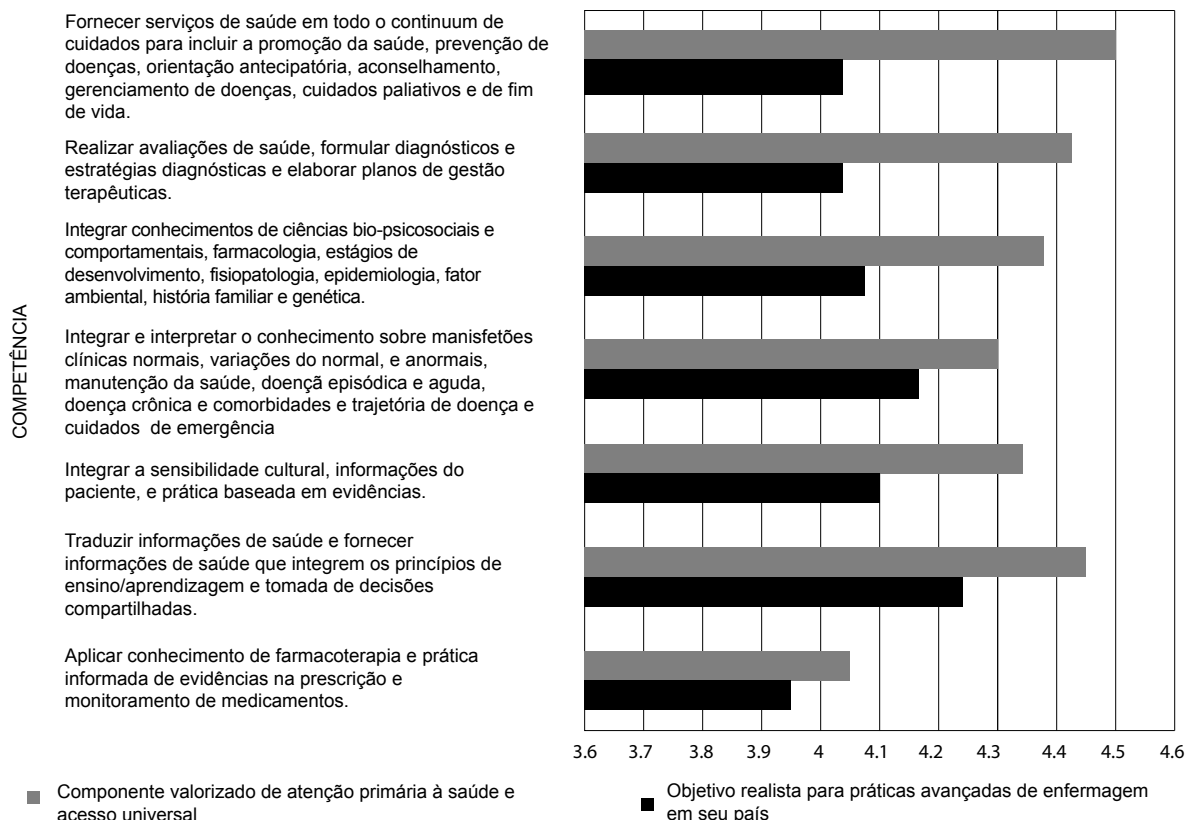


Figura 1 - Domínio I: Cuidados Clínicos (N = 60)

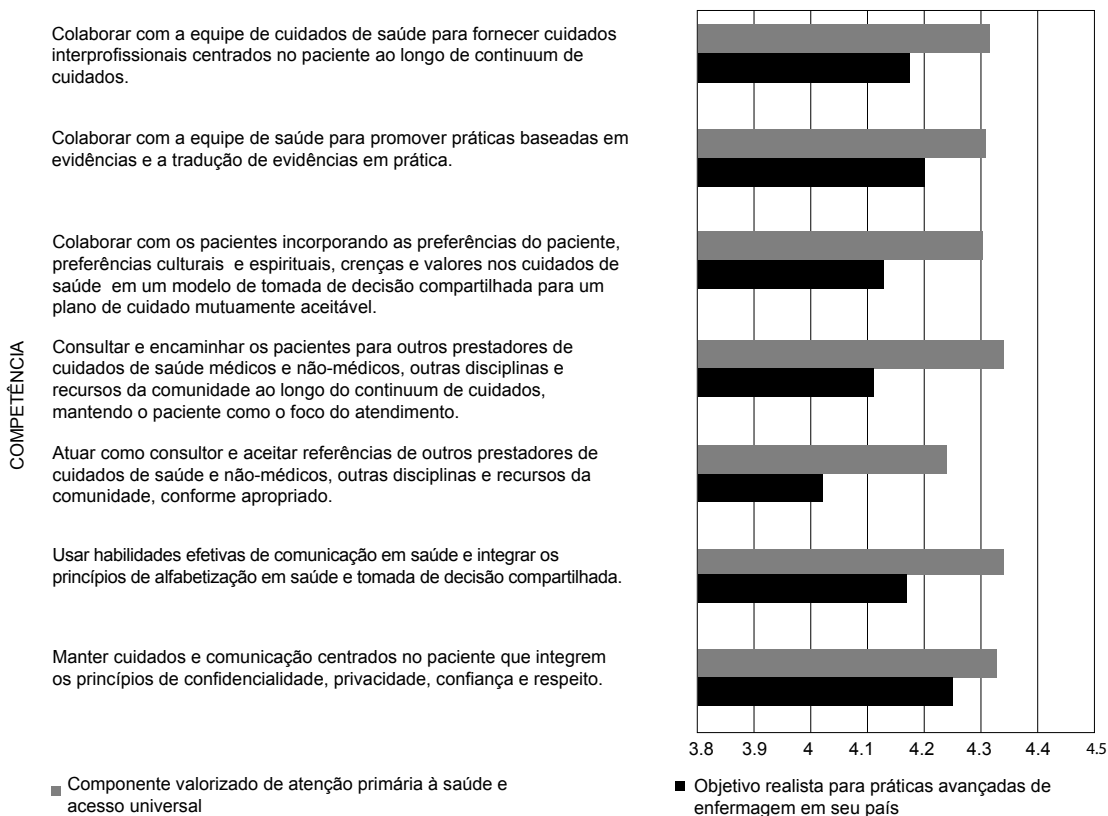


Figura 2 - Domínio II: Comunicação Interdisciplinar e centrada no paciente (N = 59)

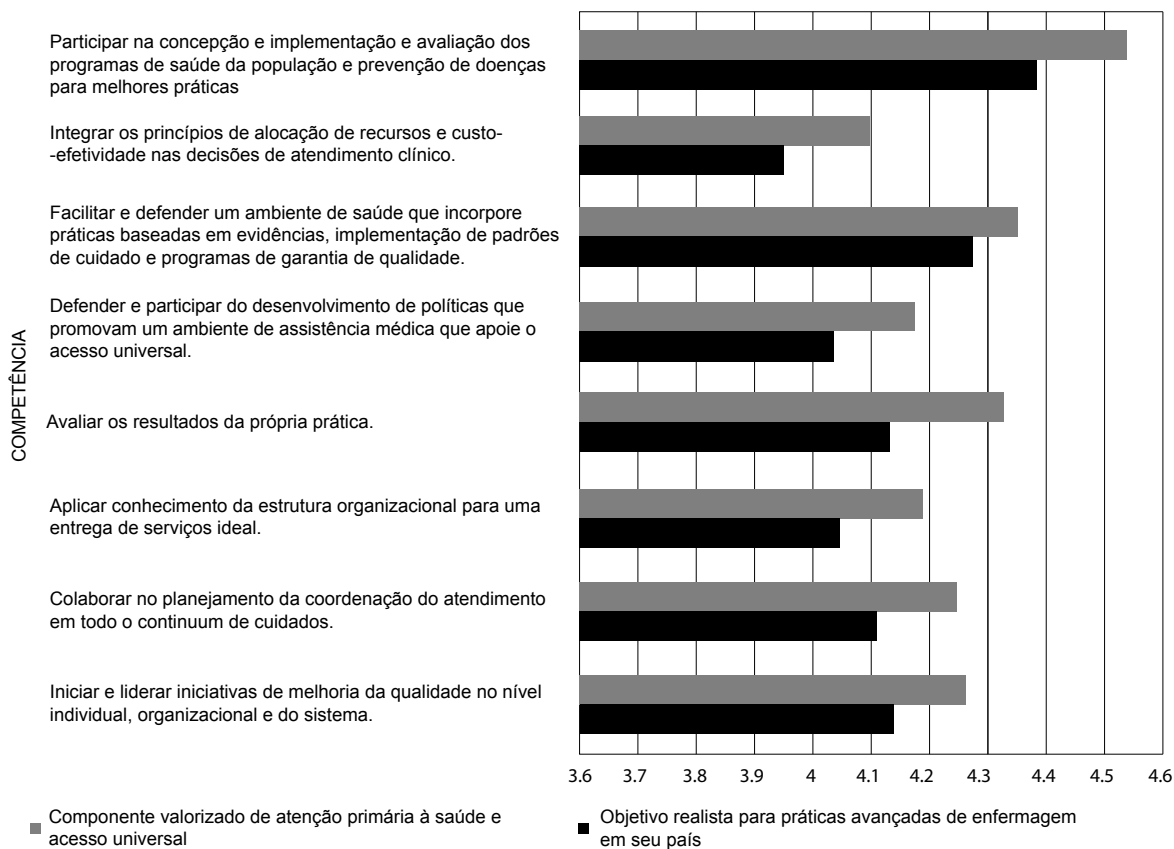


Figura 3 - Domínio III: Contexto do Cuidado (N = 57)

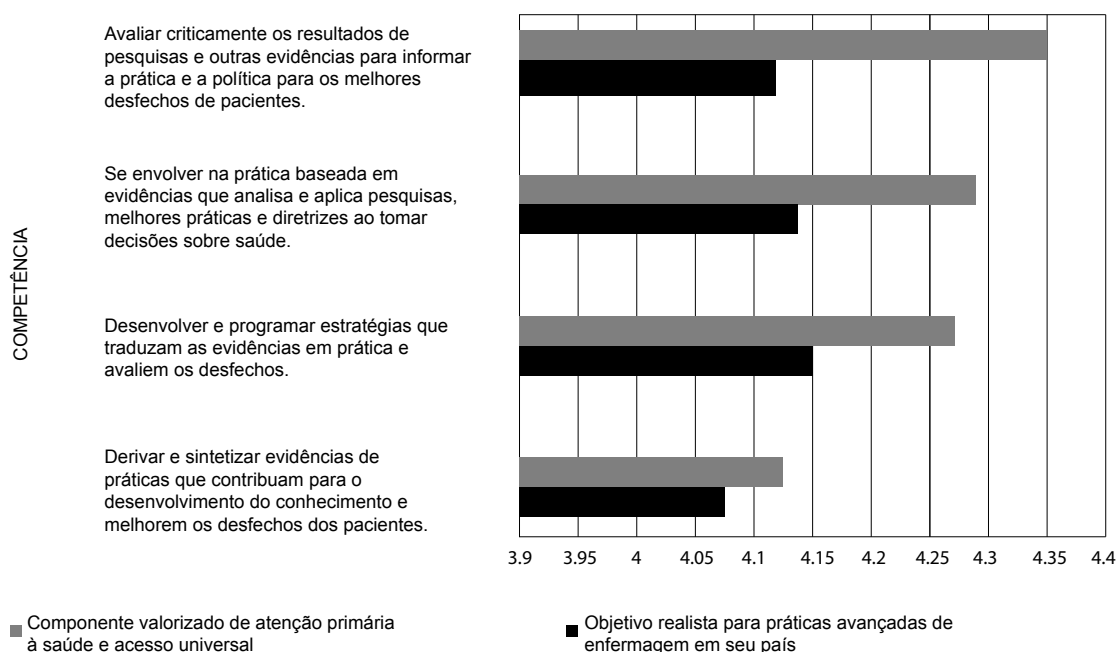


Figura 4 - Domínio IV: Prática Baseada em Evidências (N = 57)

Discussão

Os resultados deste estudo se somam ao corpo de trabalho que busca avançar o papel da enfermagem e contribuir para o objetivo da CUS e da APS. O consenso em relação às competências da APS e dos EPAs fornece uma estrutura para a construção de programas de educação para EPAs e fornece uma estrutura para regulamentação. A estratégia de implementação da prática avançada na América Latina e Caribe inclui "adaptação da estrutura existente, utilização de pesquisas recentes e aplicação de conhecimento de especialistas em práticas avançadas de enfermagem e atenção primária à saúde"⁽¹⁴⁾. Historicamente, os papéis da prática avançada evoluíram na prática para preencher lacunas como modelos de aprendizagem, sem graduação⁽¹⁵⁾, e em alguns países transitaram para programas acadêmicos formais. O estabelecimento de programas formais depende da estrutura de competências de EPAs baseadas em consenso que orientam o conteúdo curricular e que podem ser sistematicamente reguladas.

Um estudo recente examinou em que medida a educação em enfermagem nas escolas de enfermagem (N = 246) em 25 PAL inclui a atenção primária à saúde. O foco da pesquisa foi o preparo de bacharelado em enfermagem para as demandas da atenção primária à saúde. Os padrões de currículo do Bacharelado da American Association of Colleges of Nursing (AACN) guiaram os currículos nas escolas que participaram do estudo. Os autores relataram que a maioria das horas clínicas dos estudantes é atingida em ambientes hospitalares. Eles descobriram que os currículos incluíam sistemas de saúde, saúde pública e

segurança do paciente. Esse conhecimento é a base sólida para construir um programa de pós-graduação para EPAs. No entanto, os conteúdos curriculares identificados que foram menos enfatizados e/ou estavam ausentes incluíam tecnologia da informação, saúde ambiental, justiça social, advocacia e coordenação de cuidados, para citar alguns. O fato de os programas terem sido guiados pelo *AACN Essentials* tem implicações para este estudo, pois vários dos documentos sobre competências usados para construir as Competências Essenciais dos EPAs na pesquisa podem ser mapeados para o *AACN Essentials*. Além disso, a área de conteúdo menos enfatizada foi incluída nesta pesquisa e reflete as competências na tomada de decisão complexa, na prática baseada em evidências e na compreensão do contexto do cuidado⁽¹⁶⁾. Portanto, as competências centrais dos EPAs medidas neste estudo baseiam-se nos pontos fortes da educação em enfermagem existente e incluem novos conhecimentos e conteúdos inexplorados para a atenção primária à saúde.

Para entender melhor o cenário nos PAL com relação os EPAs, foram pesquisados líderes de enfermagem (N = 173). Os participantes identificaram a falta de regulamentação para EPAs ou de planos para desenvolver tal regulamentação. Noventa por cento dos participantes (N = 155) concordaram que os EPAs seriam muito benéficos para seu país e sua população. Embora tenham relatado que os estudantes estariam interessados em obter um grau avançado para o papel de prática avançada, o nível de preparo dos professores para ensinar nesses programas foi identificado como uma preocupação⁽¹⁷⁾. Este estudo confirma que a América Latina e o Caribe estão no estágio inicial da evolução

da enfermagem de prática avançada em termos de regulamentação e prontidão para ensinar em programas de pós-graduação, mas destaca que há uma fila de estudantes de bacharelado interessados em todos os PAL e que os EPAs seriam um patrimônio para a população e o sistema de saúde. Além de fornecer uma estrutura para os currículos de enfermagem de prática avançada, um conjunto de competências centrais dos EPAs também forneceria diretrizes para o escopo da prática dos EPAs a ser aplicado ao sistema regulatório.

Com relação à prontidão dos PAL para implementar o papel dos enfermeiros de prática avançada para promover a cobertura universal de saúde, esta pesquisa apoia o papel ampliado. Vários fatores facilitadores importantes estão em vigor, incluindo programas de bacharelado e o potencial para programas de mestrado, um fila de estudantes de práticas avançadas promissoras e apoio para o papel de promover cobertura universal de saúde. Os resultados deste

estudo indicam o consenso dos entrevistados, enfermeiros líderes nos PAL. As competências são expressas em termos gerais e não são prescritivas. As competências destinam-se a fornecer um quadro estruturado para a construção de programas educacionais alinhados com o ambiente regional e/ou nacional. É necessário aperfeiçoar ainda mais as Competências Essenciais dos Enfermeiros de Práticas Avançadas para adequar as competências ao país/região. As Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas dos PAL também formam a base para o trabalho futuro no desenvolvimento da capacidade dos enfermeiros de práticas avançadas nos PAL. Ministérios da saúde, autoridades/conselhos reguladores e instituições educacionais podem usar as competências como um quadro para construir competências dos EPAs e para adaptar currículos específicos ao contexto. A Figura 5 descreve as Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas.

Domínio I: Cuidados Clínicos	
1.	Fornecer serviços de saúde em todo o continuum de cuidados para incluir a promoção da saúde, prevenção de doenças, orientação antecipatória, aconselhamento, gerenciamento de doenças, cuidados paliativos e cuidados de fim de vida.
2.	Realizar avaliações de saúde, formular diagnósticos e estratégias diagnósticas e elaborar planos de manejo terapêutico.
3.	Integrar o conhecimento das ciências biopsicossociais e comportamentais, farmacologia, estágios de desenvolvimento, fisiopatologia, epidemiologia, fatores ambientais, histórico familiar, e genética.
4.	Integrar e interpretar o conhecimento sobre manifestações clínicas normais, variações do normal, e anormais, manutenção da saúde, doença episódica e aguda, doença crônica e comorbidades, e trajetória de doença e cuidados de emergência.
5.	Integrar a sensibilidade cultural, a informação do paciente e a prática baseada em evidências.
6.	Traduzir informações de saúde e fornecer informações de saúde que integrem os princípios de ensino/aprendizagem e tomada de decisão compartilhada
7.	Aplicar conhecimento de farmacoterapia e prática informada por evidências na prescrição e monitoramento de medicamentos.
Domínio II: Comunicação Interdisciplinar e Centrada no Paciente	
1.	Colaborar com a equipe de cuidados de saúde para fornecer cuidados interprofissionais centrados no paciente ao longo do continuum de cuidados.
2.	Colaborar com a equipe de saúde para promover práticas baseadas em evidências e a tradução de evidências em prática.
3.	Colaborar com os pacientes incorporando as preferências do paciente, preferências culturais e espirituais, crenças e valores nos cuidados de saúde em um modelo de tomada de decisão compartilhada para um plano de cuidado mutuamente aceitável.
4.	Consultar e encaminhar os pacientes para outros prestadores de cuidados de saúde médicos e não-médicos, outras disciplinas e recursos da comunidade ao longo do continuum de cuidados, mantendo o paciente como o foco do atendimento.
5.	Atuar como consultor e aceitar referências de outros prestadores de cuidados de saúde e não-médicos, outras disciplinas e recursos da comunidade, conforme apropriado.
6.	Usar habilidades efetivas de comunicação em saúde e integrar os princípios de alfabetização em saúde e tomada de decisão compartilhada.
7.	Manter cuidados e comunicação centrados no paciente que integrem os princípios de confidencialidade, privacidade, confiança e respeito.
Domínio III: Contexto do Cuidado	
1.	Participar na concepção e implementação e avaliação dos programas de saúde da população e prevenção de doenças para melhores práticas..
2.	Integrar os princípios de alocação de recursos e custo-efetividade nas decisões de atendimento clínico.
3.	Facilitar e defender um ambiente de saúde que incorpore práticas baseadas em evidências, implementação de padrões de cuidado e programas de garantia de qualidade.
4.	Defender e participar do desenvolvimento de políticas que promovam um ambiente de assistência médica que apoie o acesso universal.
5.	Avaliar os resultados da própria prática.
6.	Aplicar conhecimento da estrutura organizacional para uma entrega de serviços ideal.
7.	Colaborar no planejamento da coordenação do atendimento em todo o continuum de cuidados.
8.	Iniciar e liderar iniciativas de melhoria da qualidade no nível individual, organizacional e do sistema.
Domínio IV: Prática Baseada em Evidências	
1.	Avaliar criticamente os resultados de pesquisas e outras evidências para informar a prática e a política para os melhores desfechos de pacientes.
2.	Se envolver na prática baseada em evidências que analisa e aplica pesquisas, melhores práticas e diretrizes ao tomar decisões sobre saúde.
3.	Desenvolver e programar estratégias que traduzam as evidências em prática e avaliem os desfechos.
4.	Derivar e sintetizar evidências de práticas que contribuam para o desenvolvimento do conhecimento e melhorem os desfechos dos pacientes.

Figura 5 - Competências Essenciais de Enfermeiros de Práticas Avançadas para Países da América Latina

Conclusão

O pequeno tamanho da amostra com participantes de 10 países representa uma limitação e, portanto, os resultados devem ser interpretados com cautela.

O número de países e a heterogeneidade entre PAL representam um desafio para fazer declarações que se apliquem em toda a PAL. Mais da metade dos participantes eram predominantemente enfermeiros docentes, o que pode ter tornado os resultados tendenciosos. É

importante reconhecer que as competências essenciais dos EPAs são um ponto de partida para a construção de competências específicas ao contexto, a partir das quais podem emergir os currículos e a regulamentação.

Os próximos passos para as Competências Essenciais dos EPAs são que eles passarão por modificações específicas do país para melhor se adequarem aos programas educacionais, recursos do corpo docente, e lacunas da atenção primária à saúde, otimizando assim os pontos fortes do país ao mesmo tempo em que enfrentam os desafios. Além disso, as competências serão descritas em mais detalhes usando os objetivos específicos de desempenho do aluno. O conteúdo da amostra será incluído, o que ajudará no desenvolvimento do currículo. O documento final será divulgado através de publicações e seminários via web.

Por usar as Competências Essenciais dos EPAs baseadas em consenso nos PAL, as regiões podem desenvolver um modelo de currículo mapeando o conteúdo para apoiar as competências. Ao aumentar as competências para incluir áreas de conteúdo para apoiar o currículo, surgirão currículos inovadores que se encaixem no contexto de cada país. Além disso, as regiões podem refinar ainda mais as Competências Essenciais dos EPAs para a relevância local em seu sistema de saúde. Uma estratégia pode ser conduzir um estudo Delphi com enfermeiros líderes, enfermeiros de saúde pública e educadores na região. Essas competências específicas da região podem ser mapeadas ao conteúdo para criar um currículo exemplar que esteja em concordância com o ensino de pós-graduação da região. As Competências Essenciais dos EPAs fornecem uma estrutura para que os PAL adaptem os programas educacionais dos EPAs, desenvolvam um modelo para um currículo de EPAs baseado em competências, e forneçam uma infraestrutura para processos regulatórios.

Agradecimentos

Somos especialmente gratos a Yu-Hui Ferng, que foi fundamental na preparação da pesquisa em espanhol. Nosso agradecimento é estendido aos enfermeiros que conduziram a pesquisa e aos enfermeiros líderes que participaram da pesquisa.

Referências

1. Universal Health Coverage Coalition. United Nations Resolution on Global Health and Foreign Policy. 12 December 2012. [Internet]. [cited 24 July 2017] Available from: <http://universalhealthcoverageday.org/un-resolution/>
2. WHO Chron. 1978 Declaration of Alma-Ata. Nov;32(11):428-30. Declaration of Alma-Ata Available from: on Mary 21, 2018 at: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
3. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Pena LM, Brousseau L. Advanced Practice Nursing: A Strategy for Achieving Universal Health Coverage and Universal Access to Health. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2826. doi:10.1590/1518-8345.1677.2826.
4. International Council of Nurses and Policy/Standards/Regulation Subgroup of the INP/APN Network. The Scope of Practice, Standards and Competencies of the Advanced Practice Nurse. Geneva: ICN; 2008.
5. Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke AY. An International Survey on Advanced Practice Nursing Education, Practice, and Regulation. J Nurs Scholarsh. 2010;42(1):31-9. doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01322.x.
6. Duffield C, Gardner G, Chang AM, Catling-Paull C. Advancednursingpractice:Aglobalperspective.Collegian. 2009;16(2):55-62. doi: 10.1016/j.colegn.2009.02.001.
7. Pan American Health Organization. Resolution CD52.R13. Washington, D.C; PAHO; 2013. (CD52.R13). Human resources for health: Increasing access to qualified health workers in primary health care-based health systems. In: 52nd Directing Council: 65th Session of the Regional Committee [Internet]. 2013 Sep-Oct; Washington, US [cited 2018 Apr 16]. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/4441/CD52-R13-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Nursing and Midwifery Board of Australia. Nurse Practitioner Standards for Practice—Effective from 1 January 2014. [Internet]. [cited July 24, 2017] Available from: <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guidelines-Statements/Professional-standards/nurse-practitioner-standards-of-practice.aspx>
9. Canadian Nurses Association. Canadian Nurse Practitioner Core Competency Framework. May 2010. [Internet]. [cited July 24, 2017] Available from: https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/files/en/competency_framework_2010_e.pdf
10. National Organization of Nurse Practitioner Faculty (NONPF). Nurse Practitioner Core Competencies. 2012. [Internet]. [cited July 24, 2017] Available from: <http://c.ymcdn.com/sites/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/npcorecompetenciesfinal2012.pdf>
11. National Organization of Nurse Practitioner Faculty (NONPF). Nurse Practitioner Core Competencies Content. 2014. [Internet]. [cited July 24, 2017] Available from: <http://c.ymcdn.com/sites/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/2014npcorecompscontentfinaln.pdf>
12. Nursing Council of New Zealand. Competencies for the Nurse Practitioner Scope of Practice. 2012. [Internet]. [cited Oct 27, 2015] Available from: <http://www.nursingcouncil.org.nz/content/download/336/1556/file/NP%20competencies%20December%202012.pdf>

13. Royal College of Nursing. Advanced Nurse Practitioners: An RCN Guide to Advanced Nursing Practice, Advanced Nurse Practitioners and Programme Accreditation. 2012. [Internet]. [cited July 24, 2017] Available from: https://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0003/146478/003207.pdf
14. Oldenburger D, De Bortoli Cassiani SH, Bryant-Lukosius D, Valaitis RK, Baumann A, Pulcini J, et al. Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean. *Pan Am J Public Health*. 2017 Jun 8;41:e40. PubMed PMID: 28614465. Epub 2017/06/15. eng. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33996>
15. Edmunds MW. Nurse practitioners: Remembering the past, planning the future. *Medscape Nurses*. [Internet]. 2000;2(1). [cited July 24, 2017] Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/408388>
16. Cassiani SHB, Wilson LL, Mikael SSE, Pena LM, Grajales RAZ, McCreary LL, et al. The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017 May 11;25:e2913. PubMed PMID: 28513769. Pubmed Central PMCID: PMC5466053. Epub 2017/05/18. eng por spa. doi:10.1590/1518-8345.2232.2913.
17. Zug KE, Cassiani SHDB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24. doi: 10.1590/1518-8345.1615.2807.


Recebido: 19.11.2018

Aceito: 27.11.2018

Autor correspondente:

Judy Honig

E-mail: jch3@columbia.edu

 <https://orcid.org/0000-0003-3960-5966>

Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem

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

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