



REVISIÓN

Avances y desafíos para las prácticas avanzadas de Enfermería en Brasil: una revisión del alcance

Advances and challenges for the advanced Nursing practices in Brazil: a scoping review

Maria Luísa Grangeiro Pequeno¹
Wilma Tatiane Vasconcelos Freire²
Maria Mariana Barros Melo da Silveira³
Suzana de Oliveira Mangueira⁴
Keylla Talitha Fernandes Barbosa⁵
João Victor Batista Cabral^{6*}

¹ Enfermeira. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4748-9372>

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF). Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4646-0478>

³ Doutora em Inovação Terapêutica. Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7570-8199>

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF). Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0931-8675>

⁵ Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6399-002X>

⁶ Doutor em Inovação Terapêutica. Professor do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF). Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8836-7875>

* Autor de correspondencia. E-mail: jvbc2@academico.ufpb.br

<https://doi.org/10.6018/eglobal.671461>

elocation-id: e671461

Recibido: 12/07/2025

Aceptado: 10/03/2026

RESUMEN:

Objetivo: Mapear las lagunas de implementación y recomendaciones para el desarrollo de políticas y formación profesional para la práctica avanzada de enfermería (PAE) en Brasil.

Material y Métodos: revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs y PRISMA-ScR, con estudios publicados hasta febrero de 2025 en las fuentes de información CINAHL, EMBASE, Lilacs, PubMed/Medline, SciELO, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, Wiley, Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones y Google Académico, con descripción de contenido mediante el método PAGER.

Resultados: se incluyeron 28 estudios, con un 50,0% de las publicaciones concentradas en la atención primaria de salud y un 82,1% publicados después de 2020. Se identificaron como patrones: bases para las prácticas avanzadas; avances: debates guiados por la Organización Panamericana de la Salud, la

Asociación Brasileña de Enfermería y el Consejo Federal de Enfermería; lagunas: ausencia de regulación, debilidad en la formación, dificultad de comprensión sobre la PAE y barreras culturales; evidencias para la práctica: buenos resultados asistenciales y en la gestión de los cuidados; recomendaciones: necesidad de regulación específica y formación a nivel de máster y doctorado profesional.

Conclusiones: en su fase inicial de implementación en Brasil, la PAE enfrenta importantes desafíos (urgencias regulatorias y falta de capacitación especializada). Las principales recomendaciones para el desarrollo de políticas y la capacitación profesional se basan, en la consolidación legal, así como en la creación de programas de posgrado stricto sensu con una estructura pedagógica orientada al desarrollo de competencias y habilidades compatibles con las prácticas avanzadas en diversos entornos asistenciales.

Palabras clave: Enfermería de Práctica Avanzada; Formación Profesional; Competencia Profesional.

ABSTRACT:

Objective: To map the implementation gaps and recommendations for the development of policies and professional training for advanced practice nursing (APN) in Brazil.

Materials and Methods: This was a scoping review following the Joanna Briggs Institute and PRISMA-ScR guidelines, with studies published up to February 2025 in the sources of information CINAHL, EMBASE, Lilacs, PubMed/Medline, SciELO, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, Wiley, the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, and Google Scholar. Content description was performed via the PAGER method.

Results: Twenty-eight studies were included, with 50.0% of the publications concentrated in primary health care and 82.1% published after 2020. The following patterns were identified: foundations for advanced practices; advances: discussions guided by the Pan American Health Organization, the Brazilian Nursing Association, and the Federal Nursing Council; gaps: absence of regulation, weaknesses in training, difficulty in understanding, and cultural barriers; evidence for practice: positive care and care management outcomes; and recommendations: need for specific regulation and training at the professional master's and doctoral levels.

Conclusions: in its initial implementation phase in Brazil, APN faces significant challenges such as regulatory urgencies and a lack of specialized training. The main recommendations for policy development and professional training are based, firstly, on legal consolidation, as well as on the creation of stricto sensu postgraduate programs with a pedagogical structure geared towards developing competencies and skills compatible with advanced practices in various care settings.

Keywords: Advanced Practice Nursing; Professional Training; Professional Competence.

INTRODUCCIÓN

La Práctica Avanzada de Enfermería (PAE) amplía los límites del ámbito de actuación del enfermero, fortalece su práctica clínica y contribuye a mejores resultados en salud, impulsando así el progreso de la profesión. Además, el Enfermero de Práctica Avanzada (EPA) ejerce el liderazgo profesional con autonomía, tanto en la práctica clínica como en los escenarios de educación e investigación. Su actuación se estructura en conocimiento especializado, pensamiento crítico, toma de decisiones y práctica autónoma⁽¹⁾. Sin embargo, en América Latina, el EPA aún no está reconocido, lo que dificulta su inserción en el mercado laboral⁽²⁾. No obstante, en una perspectiva futura, este profesional tiene el potencial de abordar la escasez y la mala distribución de especialistas en el mundo⁽³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) es una profesional de posgrado que se integra en equipos interprofesionales en los servicios de salud, contribuyendo a la gestión de la atención al paciente⁽³⁾. Desde la década de 1960, enfermeras con formación especializada y práctica expandida han desarrollado un modelo de atención, inicialmente implementado

en países desarrollados como Estados Unidos, Reino Unido y Canadá, con el objetivo de garantizar y ampliar el acceso a la salud para las poblaciones vulnerables. Sin embargo, su regulación en Brasil solo comenzó en 2016. A diferencia de los países mencionados, Brasil aún no forma enfermeras de práctica avanzada, principalmente porque no existen programas de posgrado específicos de nivel de maestría en el país. Además, se estima que, en el escenario brasileño, a diferencia de los escenarios estadounidense, inglés y canadiense, la EPA enfrentará dificultades, especialmente en lo que respecta a su regulación, considerando las características del sistema que aún perpetúan la hegemonía médica ⁽⁴⁾.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2022, destacó el desarrollo de la PAE como estrategia para ampliar la cobertura y promover el acceso universal, especialmente en la Atención Primaria de Salud (APS) en países de América Latina y el Caribe, como ya se ve en países como Estados Unidos de América⁽⁵⁾. Los roles propuestos para el EPA en la región incluyen diagnóstico de enfermedades agudas y crónicas, gestión de casos, integración de redes sanitarias y especialización en grupos específicos, basándose en una formación mínima de máster. Para promover la divulgación del EPA en América Latina, la OPS adoptó diversas estrategias, como la realización de eventos, la publicación de documentos orientadores y artículos, además del fomento de actividades en centros colaboradores. Para los profesionales de enfermería, los Estados, la sociedad civil y demás profesionales de la salud de los países de América Latina, el EPA tiene un papel aún poco conocido, lo que genera dudas sobre su mercado laboral y práctica; sin embargo, se observa una profundización en el debate y resultados iniciales en países como Chile y México⁽²⁾.

En Brasil, el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) es responsable de normativizar y fiscalizar el ejercicio profesional de enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, velando por la calidad de los servicios y el cumplimiento de la Ley del Ejercicio Profesional. Así, desde 2016, estableció la Comisión de Prácticas Avanzadas de Enfermería, a partir de un documento que aborda la posibilidad de estructurar en el país una propuesta política para formar enfermeros de práctica avanzada, aumentando la autonomía en el cuidado sanitario⁽⁴⁾.

Sin embargo, la implementación de la PAE en Brasil, aunque en curso, sigue siendo un tema delicado, pese a su relevancia y necesidad para las políticas gubernamentales que promueven la ampliación del rol del enfermero⁽¹⁾. Además, la falta de consenso, sumada a la ausencia de claridad en las funciones y de un marco regulatorio, son factores que limitan el avance del EPA⁽²⁾. No obstante, Brasil presenta perspectivas positivas para implementarlo, ya que cuenta con bases que valorizan la autonomía y la importancia de la enfermería en el ámbito sanitario, como la Ley del Ejercicio Profesional, sin embargo hay carencia de estudios que sintetizan la evidencia del PAE en el país, especialmente en escenarios de complejidad media y alta⁽⁵⁻⁶⁾.

Se realizó una revisión exploratoria para identificar las deficiencias en la implementación y formular recomendaciones para el desarrollo de políticas y la formación profesional en enfermería de práctica avanzada en Brasil. La pregunta de investigación fue: ¿Cuál es el estado actual de la implementación de la enfermería de práctica avanzada en Brasil?

MATERIAL Y MÉTODOS

Este estudio corresponde a una revisión de alcance guiada y estructurada bajo las recomendaciones metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI)⁽⁷⁾, garantizando rigor y transparencia mediante la adhesión al checklist PRISMA-ScR, específicamente para revisiones de alcance. Optamos por el método de revisión de alcance porque es un enfoque que permite la síntesis del conocimiento en un área determinada, a través del rigor sistemático al mapear la evidencia sobre un tema y, a partir de esto, identificar los principales conceptos y brechas de conocimiento⁽⁸⁾. Dado que este estudio no involucró seres humanos de manera directa ni experimental, ya que se trató de un análisis documental, no fue necesaria una revisión ética por parte de un comité institucional. La revisión fue registrada en Open Science Framework (OSF), con acceso público en el enlace: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/VYEH8>.

La recolección de datos se organizó bajo el marco PCC (Población, Concepto y Contexto), donde la población de interés fueron enfermeros, el concepto abordado fue la implementación de las Prácticas Avanzadas de Enfermería (PAE), y el contexto se limitó al escenario brasileño. Esto permitió formular la pregunta central: *¿Cómo se encuentra la implementación de las prácticas avanzadas de enfermería en Brasil?*

Para responderla, se consultaron fuentes de información como CINAHL, EMBASE, PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, Wiley Online Library y SciELO, junto a fuentes regionales como LILACS. Como literatura gris, se incluyeron la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD) y Google Académico. Los términos de búsqueda empleados fueron “Práctica Avanzada de Enfermería”, “Enfermería de Práctica Avanzada” y “Enfermero de Práctica Avanzada”, complementados con el descriptor “Brasil” para filtrar resultados geográficamente. Las combinaciones se optimizaron mediante operadores booleanos (“AND” y “OR”), detallados en la tabla 1, asegurando una estrategia de búsqueda sistemática y reproducible.

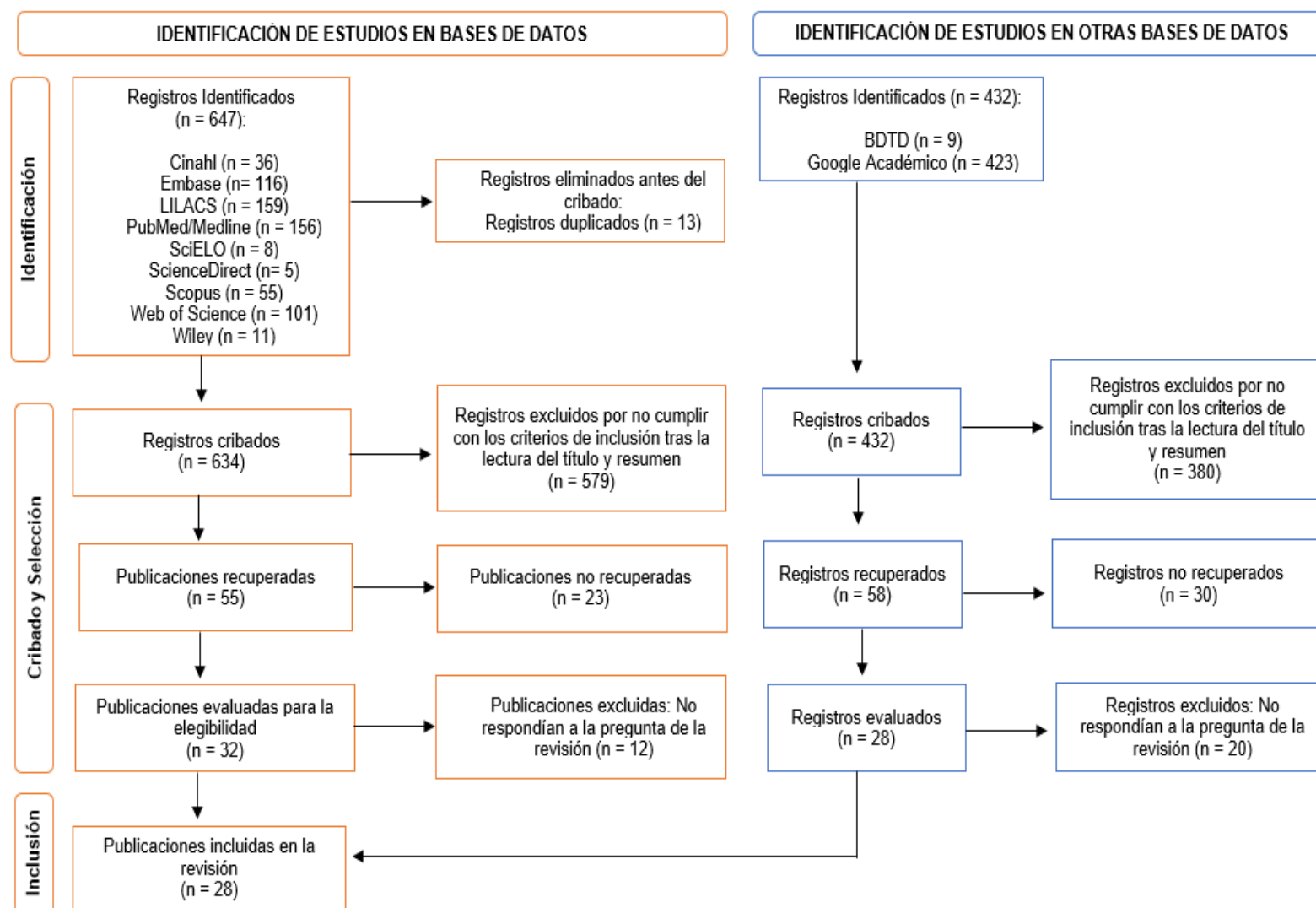
Tabla 1. Estrategia de búsqueda por base de datos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2025.

Base de datos	Estrategia de búsqueda
	Filtro: No se aplicaron restricciones de idioma o año
PubMed/MedLine Fecha: 12/12/2025	"advanced practice nursing"[Title/Abstract] AND "advanced practice nurse"[Title/Abstract] AND "Brazil"[Title/Abstract]
SciELO Fecha: 12/12/2025	((Advanced Practice Nursing OR Advanced Practice Nurse) AND Brazil)
ScienceDirect Fecha: 12/12/2025	(Advanced Practice Nursing OR Advanced Practice Nurse) AND Brazil
Wiley Online Library Fecha: 12/12/2025	"Advanced Practice Nursing" anywhere and "Advanced Practice Nurse" anywhere and "Brazil" anywhere
LILACS Fecha: 12/02/2025	Prática Avançada de Enfermagem OR Enfermagem de Prática Avançada AND Brasil
WoS Fecha: 12/02/2025	("Advanced Practice Nursing") OR ("Advanced Practice Nurse") AND ("Brazil")
Scopus Fecha: 12/02/2025	(TITLE-ABS-KEY ('Advanced Practice Nursing' OR 'Advanced Practice Nurse' AND 'Brazil'))
Cinahl Fecha: 12/02/2025	"Prática Avançada de Enfermagem" OR "Enfermagem de Prática Avançada" AND "Brasil"
EMBASE Fecha: 12/02/2025	('advanced practice nursing')/br AND (('advanced practice nurse'):ti,ab,kw) AND (('Brazil'):ti,ab,kw)

Base de datos		Estrategia de búsqueda
BDTD	(Título:(Prática Avançada de Enfermagem) OR (Enfermagem de Prática Avançada)	
Fecha: 12/02/2025	E Resumo:(Prática Avançada de Enfermagem) OR (Enfermagem de Prática Avançada))	
Google Académico	Prática-Avançada-de-Enfermagem OR Enfermagem-de-Prática-Avançada AND Enfermeiro de Prática Avançada AND Brasil	
Fecha: 12/02/2025		

La búsqueda se realizó en febrero de 2025. Los criterios de inclusión se basaron en la estrategia PCC, incluyéndose estudios cuya población estuviera compuesta por profesionales enfermeros, y cuyos concepto y contexto se enmarcarán en las PAE en Brasil. Además, se incluyeron estudios publicados en portugués, inglés y español, con diversos diseños metodológicos. Dada la escasez de estudios primarios sobre el tema, se incorporaron revisiones sistemáticas. No se estableció delimitación temporal. Los títulos y resúmenes de los artículos fueron analizados de forma independiente por dos investigadores para identificar estudios potencialmente elegibles. Los artículos preseleccionados se leyeron en su totalidad, y los casos con discrepancias se resolvieron por consenso entre los investigadores. Se excluyeron editoriales, resúmenes publicados en actas de congresos, proyectos y protocolos de investigación, opiniones de expertos y cualquier texto no relacionado con el objetivo de la revisión. Estos documentos fueron excluidos para asegurar que las recomendaciones mapeadas estuvieran respaldadas por datos empíricos o documentos institucionales oficiales, buscando un mayor rigor en la justificación de las políticas públicas. La exclusión se basó en la lectura del título y el resumen. También se excluyeron los textos no disponibles en su totalidad y los que se repetían en sitios web de información. Posteriormente, se evaluó el texto completo para confirmar su elegibilidad y proceder a su inclusión (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo de la selección de estudios para la revisión de alcance según PRISMA-ScR (2020) ⁽⁸⁾. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Tras definir la muestra, los datos extraídos se organizaron y sintetizaron en un cuadro compuesto por las siguientes variables: autores, año de publicación, objetivo y método, y se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentuales. Para un análisis más detallado, se utilizó la estructura PAGER⁽⁹⁾, que organiza los resultados en las categorías: Patrones, Avances, Lagunas, Evidencias de Práctica y Recomendaciones para la implementación de la PAE en Brasil. La aplicación de la estrategia PAGER se basó en el análisis y la respuesta a preguntas reflexivas sobre cada letra del acrónimo, a saber: P - ¿Cuáles son las principales agrupaciones/temas que surgieron del análisis?; A - ¿Qué tipos de descubrimientos o avances se lograron en este conjunto de trabajos?; G - ¿Qué aspectos de la investigación realizada hasta el momento se omitieron y que realmente deben abordarse?; E - ¿Cuáles son las implicaciones para mi disciplina o área de conocimiento?; R - ¿Cómo pueden las conclusiones de la revisión orientar la investigación futura?. El análisis fue realizado por dos investigadores y, en caso de discrepancia, se sometió a la evaluación de un tercer revisor.

RESULTADOS

Se identificaron 1.069 estudios, de los cuales 13 fueron eliminados por duplicidad, 1.001 por no cumplir los criterios de inclusión y 27 por no responder a la pregunta de investigación, resultando en una muestra final de 28 estudios (Figura 1). En cuanto a la categorización de los estudios, se observó que el 82,1% ($n=23$) se publicó en los últimos cinco años, el 42,8% ($n=12$) utilizó el ensayo teórico-reflexivo como enfoque metodológico y otro 42,8% ($n=12$) reflexionó sobre la implementación de la PAE en el contexto brasileño sin especificar un sector o ámbito de actuación. Sin embargo, la APS concentró el 50% ($n=14$) de las publicaciones sobre la implementación de la PAE en el país (Tabla 2).

Tabla 2. Categorización de los estudios según objetivo, método y año de publicación ($n=28$). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2025.

Objetivo	Método y Año de publicación
Reflexionar sobre el papel de la ABEn y el Cofen en el desarrollo, reconocimiento y regulación necesarios para la implementación de la EPA en Brasil.	Teórico-reflexivo, 2022 ³
Analizar la implementación de la EPA y las perspectivas de actuación de este profesional en la región de las Américas, con enfoque en Brasil.	Teórico-reflexivo, 2022 ²
Exponer sobre la PAE y analizar las posibilidades de la práctica avanzada para la gestión del cuidado de enfermería en Brasil.	Teórico-reflexivo, 2017 ¹⁰
Analizar cómo el enfoque actual del país en las buenas prácticas en el proceso de cuidado, como elemento central de la enfermería, brinda apoyo a las discusiones sobre la expansión del rol del enfermero a través de prácticas avanzadas.	Teórico-reflexivo, 2019 ¹¹
Describir los elementos de la práctica de las <i>certified nurse-midwives</i> y <i>women's health nurse practitioners</i> en el contexto estadounidense, con el objetivo de respaldar la implementación de la PAE en Brasil.	Estudio de Caso, 2020 ¹²
Describir la implementación de la PAE en América Latina.	Revisión integrativa, 2021 ¹³

Objetivo	Método y Año de publicación
Revisar el estado del arte sobre la PAE en la literatura científica nacional e internacional, con el fin de caracterizar la producción, analizar el panorama de implementación en el mundo, América Latina y Brasil.	Revisión de alcance, 2022 ¹⁴
Describir el estado actual de la educación de doctorado en enfermería, práctica avanzada e investigación en países seleccionados dentro de las seis regiones de la OMS.	Teórico-reflexivo, 2022 ¹⁵
Relatar la experiencia de Estados Unidos y los primeros pasos de Brasil en el proceso de formación de enfermeros de práctica avanzada.	Teórico-reflexivo, 2022 ¹⁶
Explorar posibilidades de avances en la evaluación de costo-efectividad de la PAE.	Teórico-reflexivo, 2022 ¹⁷
Mapear las acciones implementadas de PAE en el contexto brasileño.	Revisión de alcance, 2023 ¹⁸
Presentar los pilares que sustentan lo que se ha denominado EPA y problematizar sobre la formación necesaria para su implementación.	Teórico-reflexivo, 2023 ¹⁹
Reflexionar sobre la implementación del rol de <i>Nurse Practitioner</i> en Brasil tomando como base experiencias de Canadá.	Teórico-reflexivo, 2024 ²⁰
Reflexionar sobre el papel de la PAE en el contexto de la APS brasileña.	Teórico-reflexivo, 2018 ²¹
Construir un perfil de competencias para la PAE en el contexto de la APS brasileña.	Estudio transversal, 2018 ²²
Identificar las PAE en Brasil y en el mundo, así como sus impactos y avances en la salud.	Revisión integrativa, 2020 ²³
Mapear acciones de PAE implementadas en el contexto de la APS.	Estudio transversal, 2021 ²⁴
Analizar las competencias necesarias para la PAE en la APS.	Estudio transversal, 2021 ²⁵
Analizar la PAE, con enfoque en la función de los <i>Family Nurse Practitioners</i> , con el fin de respaldar su implementación en la APS brasileña.	Estudio transversal, 2021 ²⁶
Reflexionar sobre la enfermería de práctica avanzada en la APS considerando la complejidad del sistema de salud brasileño.	Teórico-reflexivo, 2021 ²⁷
Describir la operacionalización de las etapas del modelo propuesto por la OPS para la implantación de la PAE en los servicios de la APS.	Estudio Metodológico, 2022 ²⁸
Mapear las contribuciones y las estrategias para implementar las PAE en la APS.	Revisión de alcance, 2023 ²⁹
Analizar las potencialidades y debilidades para la implementación de la PAE en la APS.	Estudio transversal, 2023 ³⁰
Comprender la percepción de enfermeros, médicos y personas clave sobre la implementación de la PAE en la APS en Brasil.	Estudio transversal, 2024 ³¹
Describir cómo los enfermeros que actúan en la APS identifican su autonomía profesional en el desarrollo de las prácticas de Enfermería.	Estudio transversal, 2024 ³²

Objetivo	Método y Año de publicación
Análisis situacional de las prácticas de los enfermeros brasileños con base en los siguientes componentes: regulación, práctica y educación.	Métodos mixtos, 2021 ³³
Analizar el escenario de implementación de la EPA en la atención prehospitalaria como herramienta de acceso al cuidado en Brasil	Revisión narrativa, 2019 ³⁴
Reflexionar sobre las Unidades de Atención de Urgencia 24h como escenario de actuación para la PAE en los servicios de urgencia y emergencia.	Teórico-reflexivo, 2023 ³⁵

En cuanto a la descripción de los resultados según la estructura PAGER⁽⁹⁾, se extrajeron de los estudios los patrones, avances, lagunas, evidencias y recomendaciones para la implementación de la PAE en Brasil (Tabla 3).

Tabla 3. Estructura PAGER de los resultados hallados sobre la implementación de la PAE en Brasil (n=28). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2025.

Patrones	Avances	Lagunas	Evidencias para la Práctica	Recomendaciones
Bases para la PAE en Brasil.	Fomento Regulatorio inicial: Nota Técnica N° 01/2023 como hito que incentiva la cualificación profesional para la PAE, alineándose con las demandas globales. Compromiso de las Entidades: COFEN, Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn) y OPS lideraron la discusión sobre la PAE, consolidándola como prioridad en la agenda de la enfermería brasileña,	Falta de Regulación: La PAE aún no está reglamentada en Brasil, con resoluciones o leyes, con criterios indefinidos para acreditación, monitoreo de la formación y exámenes de certificación. Fragmentación del Debate: La discusión sobre la PAE se limita a entidades como la ABEn y el COFEN, sin una participación amplia de sectores gubernamentales, educativos y de la sociedad civil. Calidad Cuestionable:	Mejores Resultados Clínicos: La actuación del EPA está asociada con la reducción de la mortalidad, menor tiempo de hospitalización, mayor adherencia terapéutica y respuestas ágiles ante emergencias, especialmente en contextos como la obstetricia y la gestión de casos. Reducción de Daños Específicos: La PAE contribuye a disminuir la incidencia de depresión,	Fortalecimiento de la Formación Profesional: Implementar programas de maestría y doctorado profesional con enfoque en la PAE, integrando la investigación aplicada a la práctica clínica. Capacitar docentes en PAE para garantizar la calidad pedagógica y la alineación con el SUS. Crear sistemas de certificación, acreditación y registro para enfermeros de práctica avanzada, con criterios claros de elegibilidad. Regulación y Normalización: Creación de un título oficial de EPA

Patrones	Avances	Lagunas	Evidencias para la Práctica	Recomendaciones
	mediante la organización de eventos, estudios y fomento de la investigación. Protagonismo del EPA: El EPA actúa como agente de gestión en salud, contribuyendo a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y a la mejora de indicadores críticos. Impacto en la Atención: La PAE está asociada con la mejora en la calidad del cuidado, con énfasis en la integralidad, longitudinalidad y reducción de daños, de acuerdo con los principios del SUS. Base Científica Sólida: Existe una tendencia creciente de publicaciones científicas en la última década, reflejando la actualización del campo y la	La expansión de la educación a distancia y la mercantilización de la enseñanza comprometen la formación técnica y ética necesaria para la práctica avanzada. Desalineación Curricular: Existen brechas en la definición de directrices nacionales para los programas de posgrado, lo que genera una formación desconectada de las demandas reales del SUS. Confusión Terminológica: La ambigüedad conceptual de la PAE dificulta la implementación de políticas y la comprensión por parte del público. Resistencia Cultural: Barreras históricas en la jerarquización de las profesiones de salud y dificultades para obtener financiamiento perpetúan modelos tradicionales de atención.	incontinencia urinaria y úlceras por presión, evidenciando su papel en la prevención y el cuidado integral. Cobertura Universal: El EPA es estratégico para cubrir vacíos en la APS, actuando como gestor de casos y garantizando el acceso a poblaciones vulnerables, en línea con los principios del SUS. Visión Holística: Profesionales con formación avanzada aplican un enfoque ampliado del proceso salud-enfermedad, integrando aspectos biopsicosociales Autonomía Científica: Los programas de doctorado en enfermería en Brasil forman profesionales capaces de generar y transferir	por COFEN. Reglamentar la PAE mediante legislación específica, definiendo directrices para la práctica clínica, competencias y límites éticos. Establecer normas nacionales para los programas de formación, incluyendo el seguimiento continuo de egresados. Basar las decisiones regulatorias en producción académica sólida y buenas prácticas validadas, con la participación de entidades como ABEn y COFEN. Investigación y Práctica Basada en Evidencias: Integrar la investigación científica a la gestión, la educación y la atención, posicionando la PAE como agente de innovación tecnológica y gestión del cuidado. Fomentar estudios sobre la relación costo-efectividad de la PAE en diferentes contextos.

Patrones	Avances	Lagunas	Evidencias para la Práctica	Recomendaciones
	diversificación de los ámbitos de actuación. Alineación Internacional: La expansión global de la PAE en diferentes contextos inspira adaptaciones locales, aunque todavía existe dependencia de directrices externas. Indicadores de Salud: La ampliación del alcance de la práctica de los enfermeros puede mejorar indicadores como la adherencia terapéutica, la eficiencia en el uso de recursos y la resolutive clínica. Sostenibilidad Económica: La actuación del EPA demuestra potencial para la optimización de costos en los sistemas de salud, especialmente en contextos de alta complejidad.	Efectos Variables: Los impactos de la PAE en la reducción de costos y en la eficiencia de los sistemas dependen del contexto, requiriendo adaptaciones locales aún no exploradas. Subutilización del Potencial: Las posibilidades de la PAE en áreas como investigación, gestión e innovación tecnológica están poco desarrolladas, lo que limita su alcance estratégico. Falta de Articulación: Existe una desconexión entre las instituciones educativas, los organismos reguladores y el gobierno, lo que dificulta la creación de políticas integradas para la PAE.	tecnologías para resolver problemas complejos, alineando teoría y práctica. Eficiencia Económica: La PAE optimiza recursos para reducir reingresos hospitalarios y mejorar la eficiencia de la atención. Innovación Regulatoria: La implementación de la PAE requiere políticas públicas específicas, como cambios en la legislación laboral y la creación de directrices. Protagonismo en el SUS: Los enfermeros brasileños ya demuestran una autonomía significativa en la implementación de políticas de salud, reforzando la previsión de la PAE como modelo de gestión.	Financiamiento y Sostenibilidad: Garantizar financiamiento público y privado para programas de maestría y doctorado profesional en PAE. Crear convocatorias específicas para investigaciones aplicadas y formación de líderes en prácticas avanzadas. Visibilidad y Liderazgo Profesional: Ampliar el debate sobre la PAE más allá del ámbito académico, destacando su impacto en la salud pública. Posicionar a los enfermeros con doctorado como líderes en gestión, educación y políticas de salud, fortaleciendo su influencia en decisiones estratégicas.

DISCUSIÓN

La PAE en Brasil se encuentra en una etapa inicial de discusión, estudio y regulación, a pesar de los amplios modelos internacionales que demuestran su eficacia en los países donde ya está implementada. A nivel global, la PAE está establecida en más de 50 países, mostrando una relación costo-beneficio eficiente en la calidad de los cuidados de salud en comparación con otros modelos asistenciales y roles tradicionales de los enfermeros⁽²⁹⁾. En Estados Unidos y Canadá, por ejemplo, los enfermeros pueden optar por formarse como EPA tras finalizar su grado en enfermería, requiriendo un examen de certificación nacional y al menos dos años de experiencia profesional, uno de ellos en una especialidad^(16,20). En estos países, su rol incluye actividades como solicitar pruebas diagnósticas, realizar evaluaciones clínicas, prescribir tratamientos y actuar como primer contacto asistencial, lo que refleja una variabilidad en su desarrollo profesional⁽²⁾.

Con el objetivo de adaptar el proceso de implementación del PAE desde el contexto internacional a las necesidades y particularidades de Latinoamérica, la OPS publicó en 2018 un documento que orienta las acciones y estrategias que debe seguir la enfermería en los diversos países del continente⁽²⁰⁾. En el contexto nacional brasileño, entidades de clase, como la ABEn y el COFEN, han trabajado en la discusión, construcción y elaboración de fundamentos científicos y legales para la implementación del PAE en el país⁽³⁾. Sin embargo, debido a la ausencia de un marco legal específico, solo la Nota Técnica n.º 01/2023⁽¹⁾, la enfermería adolece de limitaciones para avanzar en su ámbito de práctica⁽²⁾. A este importante factor se suma la resistencia de la categoría médica, así como la escasez de conocimiento sobre la PAE, tanto de la población como de la propia categoría⁽²⁹⁾.

Se observa que el tema es objeto de una intensa discusión, especialmente en la APS, donde el PAE amplía el acceso a la salud y fortalece, sobre todo, la calidad y la eficacia de la atención de enfermería⁽¹⁸⁾. En Brasil, a pesar de que la atención primaria de salud es un campo importante de la práctica enfermera, existe un amplio debate sobre la autonomía del personal de enfermería, que está anclada y, al mismo tiempo, limitada por los protocolos, lo que reduce su capacidad para gestionar, de forma integral, los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad⁽¹³⁾. Los protocolos son herramientas esenciales; sin embargo, es urgente avanzar hacia modelos de mayor autonomía clínica.

En relación con otros entornos de atención, la urgencia y la emergencia se citan en solo dos estudios⁽³⁴⁻³⁵⁾ como un ámbito de aplicación eficaz de la EPA, lo que contrasta con los resultados de países como Irlanda, Australia y Canadá. En Brasil, los servicios de urgencias se enfrentan a desafíos adicionales, como la sobrepoblación, la sobrecarga de trabajo y la escasez de recursos, lo que dificulta aún más la implementación de la EPA en estos entornos. En cualquier caso, los escasos estudios en áreas distintas a la APS invitan a reflexionar sobre la expansión del debate y la agenda de la PAE en el país, de modo que también se diseñen estrategias para la atención de mediana y alta complejidad, ya que la integración de las PAE en estos escenarios reduce el tiempo de espera, la estancia hospitalaria y mejora la seguridad del paciente. Por lo tanto, su mayor eficacia sería una estrategia para gestionar la saturación de los servicios⁽³⁴⁻³⁵⁾.

Como se señala en los resultados, otro punto crítico es la formación específica en EPA en el país. Actualmente, Brasil se encuentra en plena expansión en la formación y la apertura de nuevos programas de maestría profesional, lo que se traduce en una oportunidad fructífera para la implementación y consolidación de la carrera de EPA, ya que la formación a nivel de maestría es un elemento básico y fundamental para la consolidación legal de la EPA ^(13, 30, 36). Sin embargo, a pesar de la creciente expansión, aún no existen programas de maestría específicos en el país para la formación en EPA, un punto crucial que la categoría, especialmente a través de sus entidades representativas, debería esforzarse por debatir y viabilizar.

Vale la pena recordar que, a diferencia de la mayoría de las propuestas académicas, la formación en PAE se basa en el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades de la enfermera directamente relacionadas con la gestión del cuidado clínico del paciente, con cuidadosa alineación a las directrices EPA establecidas por la CIN, cuyo enfoque es la autonomía diagnóstica, prescriptiva y de manejo de casos complejos.

Finalmente, la necesidad de un marco regulatorio claro, con deberes, derechos y definiciones precisas del rol del PAE, es el paso más importante para la implementación del PAE en Brasil. Se recomienda, ante todo, que el COFEN regule el EPA, yendo más allá de la nota técnica ya publicada, estableciendo límites éticos y legales para su práctica, así como determinando los criterios necesarios para su formación, certificación y registro profesional. Repensar los modelos actuales de maestría profesional representa un amplio campo de oportunidades para el avance del PAE en Brasil. Trasladar a Brasil lo que ya se hace internacionalmente es posible y necesario; sin embargo, enfatizamos que, debido a las dimensiones territoriales, las variaciones socioculturales y los modelos de salud ya establecidos, la adaptación es un estándar que debe respetarse. Los factores socioculturales y organizativos, como la resistencia de algunos sectores médicos, la variabilidad en las prácticas entre estados y las desigualdades entre zonas urbanas y rurales, deben identificarse y abordarse mediante estrategias de participación interprofesional, la comunicación de la evidencia local y proyectos piloto con objetivos de aprendizaje ^(2, 3, 10).

De forma incorrecta, debido a lagunas en la definición y la regulación, la EPA en Brasil puede ser vista como un profesional que contribuye a reducir la carga de trabajo médico en la atención primaria de salud u otros entornos de salud. Sin embargo, argumentamos que las discusiones basadas en la "sustitución" de un profesional por otro deben evitarse y resolverse enérgicamente, ya que este no es uno de los objetivos de la EPA, que reconoce y valora la importancia de la interdisciplinariedad y el rol único de cada profesional de la salud.

Este estudio presenta limitaciones que deben considerarse, como la escasez de estudios sobre la EPA en Brasil, especialmente más allá de la APS. La concentración de ensayos teórico-reflexivos resalta la necesidad de estudios más sólidos que permitan identificar los resultados de la PAE en diversos entornos de atención.

CONCLUSIONES

Esta revisión exploratoria identificó como las principales deficiencias para la implementación de la PAE en Brasil la ausencia de regulación legal que defina claramente las competencias y el alcance de la práctica de lo EPA, así como la ausencia

de programas de formación específicos enfocados en prácticas avanzadas. Las principales recomendaciones para el desarrollo de políticas y la formación profesional se basan, en primer lugar, en la consolidación legal de la PAE, en consonancia con las recomendaciones de la OPS y la OMS, así como en la creación de programas de posgrado stricto sensu, cuya estructura pedagógica esté orientada al desarrollo de competencias y habilidades compatibles con las prácticas avanzadas en diversos entornos asistenciales

REFERENCIAS

1. Gomes AMF, dos Santos BMP, Peres EM, Palha PF, de Miranda Neto MV, da Silva MCN, et al. Technical Note No. 001/2023: Advanced Nursing Practices – PAE [Internet]. Brasilia: Conselho Federal de Enfermagem (Cofen); 2023. Available at: <https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023/>
2. Cassiani SHB, Dias BM. Perspectives for advanced nursing practice in Brazil. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022; 56: e20210406. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0406pt>
3. Püschel VAA, Paz EPA, Ribeiro RM, Alvarez AM, Cunha CLF. Advanced nursing practice in Brazil: where are we and what is missing? Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022;56:e20210455. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0455pt>
4. Melo MDM, Silva IP, Freitas LS, Mesquita SKC, Sonenberg A, Costa IKF. Family practice nurses: an exploratory study. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2023; 57: e20220362. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0362en>
5. Wheeler KJ, Miller M, Pulcini J, Gray D, Ladd E, Rayens MK. Roles, regulation, education, and practice of advanced nursing: a global study. Ann Glob Health [Internet]. 2022;88(1):38. Available from: <https://doi.org/10.5334/aogh.3698>
6. Minosso KC, Santos MB, Toso BRGO. Validation of the Brazilian version of the modified scale for delineating advanced nursing roles. Rev Bras Enferm [Internet]. 2024; 77(1): e20230211. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0211pt>
7. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guide to conducting systematic scoping reviews. Int J Evid Based Healthc [Internet]. 2015;13(3):141-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/xeb.0000000000000050>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scope reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. Ann Intern Med [Internet]. 2018;169(7):467-73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>
9. Bradbury-Jones C, Aveyard H, Herber OR, Isham L, Taylor J, O'Malley L. Scoping revisions: the PAGER framework for improving presentation quality. Int J Soc Res Methodol [Internet]. 2021;25(4):457-70. Available from: <https://doi.org/10.1080/13645579.2021.1899596>
10. Oliveira JLC, Toso BRGO, Matsuda LM. Advanced practices for care management: reflections on Brazilian nursing. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;71(4):2063-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115>
11. Toso BRGO, Lanzoni GMM, Silva RM, Santos SMR, Évora YDM, Balsanelli AP. The euphemism of good practices or advanced nursing practice. Esc Anna Nery [Internet]. 2019; 23(3): e20180385. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0385>

12. Andriola IC, Sonenberg A, Lira ALBC. Understanding advanced nursing practice as a step toward its implementation in Brazil. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020; 44: e115. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>
13. Dezoti AP, Chagas e Silva GN, Barbosa MA, Weissheimer G, Khalaf DK, Mazza VA. Implementation of advanced nursing practice in Latin America. *Enferm Foco* [Internet]. 2021;12(7 Supl.1):106-12. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5187>
14. Angeli -Silva L, Leitão TS, David HMSL, Mascarenhas NB, Acioli S, Silva TPC. State of the art in advanced nursing practice: reflections for the agenda in Brazil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(6):e20220151. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0151pt>
15. Kim MJ, Park CG, McKenna H, Ketefian S, Park SH, Klopper H, et al. Doctoral education, advanced practice and research: an analysis of country nursing leaders within the six WHO regions. *Int J Nurs Stud Adv* [Internet]. 2022; 4: 100094. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100094>
16. Love R, Santana RF. Advanced nursing education: the reality in the United States and the first steps in Brazil. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022; 56:e20210501. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0501en>
17. Sichieri K, Secoli SR. Cost-effectiveness analysis of advanced nursing implementation: how to move forward? *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022; 56:e20210463. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0463en>
18. Freire BSDM, Santos JLG, Erdmann AL, Lima JR, Backes VMS, Mello ALSF. Advanced nursing practice in the Brazilian context: a scope review. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2023; 17:e255055. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.255055>
19. Parada CMGL, Paz EPA, Nichiata LYI, Barbosa DA, Kantorski L. Advanced nursing practice: a pillar of "training" in support of the proposal in Brazil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(3): e20230118. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0118pt>
20. Bordignon M, Ventura CAA, Hodge EP, Espinoza Quiroz PA. Advanced practice nursing in Canada: reflections for the implementation process in the Brazilian context. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2024;33:e20240103. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0103pt>
21. Miranda Neto MV, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MAC. Advanced nursing practice: a possibility for Primary Health Care? *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Suppl 1):716-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>
22. Rewa T. Competencies for advanced nursing practices in primary health care in the Brazilian context [Master's thesis on the internet]. São Paulo: School of Nursing, University of São Paulo; 2018. Available from: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-08052019-164840/pt-br.php>
23. Santos LLD, Silva IR, Leite JL, Évora YDM, Ventura CAA, Almeida LF. The integration of advanced nursing practice in primary health care. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020;9(8):e519985683. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5683>
24. Almeida EWS, Godoy S, Silva IR, Dias OV, Marchi-Alves LM, Mendes IAC. Mapping advanced nursing actions in the Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(4):e20210228. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0228>
25. Gualdezi LF. Nurse competencies in advanced nursing practices in Primary Health Care [Master's thesis on the internet]. Curitiba: Setor de Ciências da Saúde,

- Universidade Federal do Paraná; 2021. Available from: <https://bvsenfermeria.bvsalud.org/biblio/resource/?id=biblioref.referencesource.1282594>
26. Melo MDM. Advanced nursing practice: reflections to support implementation in Brazilian primary health care [Doctoral dissertation online]. Natal: Centro de Ciências da Saúde , Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/32770>
 27. Lopes Jr LC, Lazarini WS, Coqueiro J. Universal health system based on primary care and advanced nursing. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(2):e20210403. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0403>
 28. Miranda Neto MV, Almeida LY, Bonfim D, Rewa T, Oliveira MAC. Implementation of advanced nursing in Brazilian primary health care: a methodological approach. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(2):e20210614. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0614pt>
 29. Cruz-Neto J, Santos PSP, Oliveira CJ, Silva KVLG, Oliveira JD, Cavalcante TF. Contributions of advanced nursing to primary health care: a scoping review. Aquichan [Internet]. 2023;23(1):e2315. Available from: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.5>
 30. Mezaroba E, Vendruscolo C, Silva JRS, Souza JB, Geremia DS, Silva KL. Implementation of advanced nursing practices in primary health care: potential and weaknesses. Rev Nurse Current In Derme [Internet]. 2023;97(3):e023216. Available at: <https://doi.org/10.31011/raid-2023-v.97-n.3-art.1811>
 31. Felix VCH. Advanced nursing practice: perspectives for its implementation in Brazil [Master's thesis online]. Cascavel : Center for Biological and Health Sciences , Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2024. Available at: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/7263>
 32. Geremia DS, Oliveira JS, Vendruscolo C, Souza JB, Santos JL, Paese F. Professional autonomy of nurses in Primary Health Care: perspectives for advanced practice. Enferm Foco [Internet]. 2024;15(Supl.1):e-202417. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1>
 33. Magnago C, Pierantoni CR. Situational analysis and reflections on the introduction of advanced practice nurses in Brazilian primary health care. Hum Resour Health [Internet]. 2021;19(1):81. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00632-w>
 34. Malvestio MAA, Sousa RMC, Guedes ES. Advanced practice nursing in prehospital care: an opportunity to expand access in Brazil. Enferm Foco [Internet]. 2019;10(4):91-6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2594/666>
 35. Araújo FA, Moreira APA, Goulart MCL. Advanced practice nursing in the emergency care unit: a promising reflection. Rev Bras Enferm [Internet]. 2024;77(Suppl 1):e20246686. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-6686>
 36. Milk Filho PLO, et al. Characterization of professional master's degree courses in nursing in Brazil: a bibliometric study. Rev Nurse Atual In Derme [Internet]. 2024;99. Available from: <https://doi.org/10.31011/raid-2025-v.99>