

Perspectivas para a Prática Avançada de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: uma reflexão

Perspectives for Advanced Practice Nursing in Intensive Care Units: a reflection

Hudson Carmo de Oliveira¹

ORCID: 0000-0001-5490-3043

Ticiane Cardozo Rocha¹

ORCID: 0000-0003-3008-3567

Yasmim Pacheco Silva de Melo¹

ORCID: 0000-0003-3055-5819

Lucas Saldanha Cruz¹

ORCID: 0000-0003-2266-7810

Danielle de Mendonça Henrique¹

ORCID: 0000-0002-0656-1680

Flávia Giron Camerini¹

ORCID: 0000-0002-4330-953X

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Autor correspondente:

Danielle de Mendonça Henrique

E-mail: danimendh@gmail.com

Submissão: 31-Ago-2023

Aprovado: 04-Dez-2023

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre as ações de práticas avançadas de enfermagem no contexto das Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo embasado em literatura internacional, cujos artigos apontem ações do enfermeiro de prática avançada no ambiente de terapia intensiva, além do guideline de Prática Avançada de Enfermagem do International Council of Nurses.

Resultados: A união de informações acerca das ações de práticas avançadas de enfermagem no ambiente de terapia intensiva permitiu a reflexão que gerou nove categorias de ações: educação continuada, educação em saúde, ser referência especializada em terapia intensiva, atividade de pesquisa, gerenciamento do cuidado, liderança de equipe, cuidado com a família, atuação em equipe multidisciplinar e assistência direta ao paciente. **Conclusão:** A reflexão evidenciou que educação, gestão e assistência são eixos de competências encontradas nas práticas avançadas de enfermagem na terapia intensiva.

Descritores: Cuidados Críticos; Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the actions of advanced practice nursing in the context of intensive care units. **Method:** This is a theoretical-reflective study based on international literature whose articles refer to the actions of advanced practice nurses in the intensive care environment. It is also based on the International Council of Nurses' Advanced Practice Nursing Guideline. **Results:** The union of information about the actions of advanced practice nursing in the intensive care environment allowed a reflection that generated nine categories of actions: continuing education, patient education, being a specialized reference in intensive care, research activity, care management, team leadership, family care, multidisciplinary teamwork, and direct patient care. **Conclusion:** The reflection showed that education, management, and care are the axes of competencies in advanced practice nursing in intensive care.

Descriptors: Critical Care; Nursing; Advanced Practice Nursing; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

As flutuações dos perfis sociodemográficos do Brasil e do mundo ao longo dos anos, somadas às questões econômicas, evidenciam a necessidade de melhorias nos sistemas de saúde, a fim de atender às demandas das diversas populações⁽¹⁾. Países desenvolvidos, como os Estados Unidos e Canadá, já na década de 70 e 90, respectivamente, perceberam que a enfermagem enquanto profissão se constitui por multidisciplinaridade e, por isso, dispõem de uma estrutura profissional regulatória bem estabelecida. Assim sendo, notou-se que para prestar um cuidado de excelência, o enfermeiro poderia focar sua atenção em uma área de formação específica para ter total autonomia no curso do tratamento do paciente⁽²⁾.

Dentro deste contexto de autonomia, surge o termo "Práticas Avançadas de Enfermagem". O enfermeiro de prática avançada é aquele que desen-

volve competências e habilidades clínicas complexas por meio de estudo de uma área específica, sendo desejável possuir minimamente o título de mestre⁽³⁾. Neste sentido, a prática avançada de enfermagem mostra-se ser um tema com grande potencial de crescimento no Brasil. Isto porque se comparado aos demais países da América Latina, possui melhores condições de efetivar programas de pós-graduação relacionados às práticas avançadas de enfermagem, por efeito de seu grande número de programas de mestrado acadêmico e profissional, além do doutorado em enfermagem⁽¹⁾. É importante ressaltar que as discussões acerca do tema de habilitação do enfermeiro de prática avançada no Brasil tendem ao processo de formação por meio do Mestrado Profissional em paralelo com a Residência em Enfermagem⁽³⁾. Países que adotam a multiprofissionalidade como foco do modelo de assistência tendem a ter mais facilidade na implementação desse perfil de profissional. No Brasil, entende-se que já existem alicerces para a construção, adoção e regulamentação formal da prática avançada de enfermagem⁽⁴⁾, principalmente na atenção primária à saúde, visto que a portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, dispõe sobre as atribuições específicas para o enfermeiro, com autonomia para realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, solicitar exames complementares, prescrever medicações e realizar encaminhamentos⁽⁵⁾, práticas essas que podem ser consideradas como avançadas. Com a implementação dessas atividades, estudos neste campo evidenciam a melhoria do atendimento do serviço, com a redução das filas de atendimento, qualidade na consulta com informações concisas, com impacto positivo na adesão ao tratamento⁽⁴⁾.

Um outro campo da enfermagem que pode se beneficiar com a implementação da prática avançada é no âmbito das unidades de terapia intensiva (UTI). A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem pontua que é privativo do enfermeiro os cuidados diretos à pacientes graves com risco de morte, que são cuidados de enfermagem de maior complexidade e exigem pensamento crítico para tomada de decisões⁽⁶⁾. De maneira geral, o cuidado intensivista demanda do profissional a capacidade de raciocínio e tomada de decisão imediata. Somado a isso, é importante que o profissional tenha a autonomia para agir rápido e de acordo com seu conhecimento clínico, pois isso pode determinar o

curso da vida do paciente⁽⁷⁾.

Estudos destacam o impacto dos enfermeiros de prática avançada nos serviços de saúde, a partir da promoção de cuidados com qualidade⁽⁸⁻⁹⁾. Uma publicação com 104 pacientes demonstrou que com a implementação da enfermeira de prática avançada em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva apresentou uma economia em custos diretos no período de seis meses⁽⁸⁾. Outro artigo relata uma melhora na comunicação entre a equipe multidisciplinar, aprendizagem na equipe de enfermagem, integração no plano de cuidados e efetividade nas ações diretas. E aponta para a importância de novos estudos para avaliar o impacto na redução de custos depois da implementação⁽⁹⁾.

Destarte, é possível pensar em uma formação do enfermeiro intensivista direcionada para as práticas avançadas de enfermagem, a fim de buscar melhorias na assistência e contribuir para a autonomia e valorização da categoria. Assim, a proposta deste estudo é reunir informações que orientem a discussão acerca da perspectiva da prática avançada de enfermagem nas unidades de terapia intensiva, além de fortalecer a disseminação do conhecimento e compreensão desta temática neste contexto, portanto, definiu-se o objetivo deste estudo como: refletir sobre as ações de práticas avançadas de enfermagem no contexto das Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODO

Tipo de estudo

Estudo teórico-reflexivo resultante de um trabalho de conclusão de curso de Pós-graduação, nível de especialização, em Enfermagem em Terapia Intensiva da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Para este trabalho, foi realizada uma busca exploratória de artigos que apontem ações do enfermeiro de prática avançada no ambiente de terapia intensiva, além da leitura do *Guideline* de Prática Avançada de Enfermagem do *International Council of Nurses*⁽³⁾. A reflexão foi pautada, então, no agrupamento e associações das informações destas fontes su-
pracitadas.

Para reunir dados dos estudos primários, seguiu-se a estrutura proposta por Galvão⁽¹⁰⁾ que prevê as seguintes etapas metodológicas: 1) Estabelecimento da questão de pesquisa; 2) Busca na literatura; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5)

Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da síntese do conhecimento⁽¹⁰⁾.

Amostra e critérios de inclusão e exclusão

A amostra de estudos primários foi composta por artigos que respondiam aos critérios de inclusão: atividades desenvolvidas (práticas avançadas realizadas); Enfermeiros de prática avançada; e Cuidados Críticos ou Unidade de Terapia Intensiva. Foram excluídos documentos caracterizados como cartas ao editor, artigos de revisão e relatos de caso/experiência. Também foram aplicados os seguintes filtros: espécie humana, tipo de publicação (artigos) e idioma (português, inglês e espanhol). Não foi aplicado filtro para recorte temporal, a fim de abranger o máximo de dados possível.

Coleta dos dados

A questão de pesquisa elaborada foi "Quais ações de práticas avançadas de enfermagem são realizadas em terapia intensiva?". As buscas dos estudos primários foram realizadas nas bases de dados eletrônicas *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*; *Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS)*; Banco de dados em enfermagem (BDENF); Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECs); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* - via *PubMed*; *Scopus*; e *Web of Science*.

Para a busca, foram utilizadas frases booleanas formadas por descritores provenientes dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)*, de acordo com as especificidades de cada base. A Figura 1 mostra um quadro que apresenta a estratégia utilizada na Scopus, como exemplo.

Estratégia de busca	
Base	Frase Booleana
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY ("Advanced practice nursing" OR "Advanced practice nurse")) AND TITLE-ABS-KEY (("Critical Care" OR "Intensive Care Units" OR "ICU"))) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish")) AND (LIMIT-TO (SRCTYPE , "j") OR LIMIT-TO (SRCTYPE , "Undefined"))

Figura 1 - Apresentação da frase booleana relacionada à base de dados Scopus. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

O *software Mendelley* foi utilizado para remoção de duplicatas e seleção dos artigos. A leitura de títulos e resumos foi realizada por quatro autores, garantindo-se o entendimento consensual dos critérios de elegibilidade. Os estudos que atenderam a estes critérios foram selecionados para a leitura na íntegra. Nesta etapa, os artigos foram avaliados em relação aos mesmos critérios de elegibilidade por dois autores, de forma independente. Quaisquer divergências entre os revisores foram resolvidas por meio de discussão ou com um terceiro revisor. Para a extração das ações de práticas avançadas foi utilizado um instrumento elaborado pelos autores de acordo com a temática.

Análise dos resultados

A análise dos instrumentos gerou um quadro síntese com as ações de práticas avançadas de enfermagem encontradas no contexto de Terapia Intensiva. A partir do quadro, foi realizada uma análise temática⁽¹¹⁾ para categorizar e sintetizar as ações na UTI. O agrupamento destas categorias originou três grandes eixos para a reflexão.

RESULTADOS

Ações de enfermagem da enfermeira de prática avançada em UTI

21 artigos primários foram incluídos provenientes de uma identificação inicial de 726 artigos nas bases de dados. A análise temática foi realizada por meio do agrupamento de ações de práticas avançadas de enfermagem, o que gerou as seguintes categorias: 1) Educação continuada, 2) Educação em saúde, 3) Ser referência especializada em Terapia Intensiva, 4) Atividade de pesquisa, 5) Gerenciamento do cuidado, 6) Atuação em Equipe multidisciplinar, 7) Liderança de equipe, 8) Cuidado com a família, e 9) Assistência direta ao paciente. Os autores então deram início à reflexão a partir de três eixos: educação, gestão e assistência.

A Figura 2 mostra um quadro que exhibe uma síntese dos três eixos relacionados com as categorias formadas pela análise temática agrupando-se as ações de práticas avançadas de enfermagem em terapia intensiva.

DISCUSSÃO/ REFLEXÃO

No que tange a competências, o *Guideline do International Council of Nurses* cita quatro pilares para as práticas de enfermagem no

Educação	
Educação Continuada:	Educar equipe de enfermagem ou multidisciplinar ⁽¹²⁻¹⁷⁾ ; Educar e facilitar a comunicação da equipe ⁽¹⁸⁾ ;
Educação em saúde:	Educar paciente e familiar ^(15,19-20) ;
Ser referência especializada em Terapia Intensiva:	Ser referência especializada no cuidado ^(13,17,21) ; Trabalhar usando evidências e melhores padrões de atendimento em colaboração com pacientes, famílias e profissionais de saúde ⁽¹³⁾ ; Atuar em consultoria e colaboração com a equipe ⁽¹³⁾ ; Fornecer consulta, para facilitar a implementação contínua do plano de cuidados e identificar os resultados ⁽²⁰⁾ ;
Atividade de pesquisa:	Atuar como pesquisador ^(13,21) ; Dar suporte de sistemas, pesquisa e responsabilidade na internação ⁽¹⁴⁾ ;
Gestão	
Gerenciamento do cuidado:	Gerenciar o cuidado e o tratamento do paciente ^(13-14,21-23) ; Desenvolver, implementar e manter a prática e os protocolos baseados em evidências ^(13,18) ; Minimizar os custos e melhorar a qualidade do cuidado ⁽²⁴⁾ ; Otimizar o atendimento ao paciente por meio de padrões de prática que incorporam um amplo escopo de competências e responsabilidades ⁽¹⁹⁾ ; Controlar documentação de admissão, transferência e alta e de investigação de rotina ^(14,25) ; Avaliar pacientes e gerenciar planos de cuidado subsequente ⁽²⁵⁾ .
Liderança de equipe:	Identificar a necessidade de mudança de prática, avaliando as competências da equipe ⁽¹³⁾ ; Reunir e discutir os casos com os enfermeiros intensivistas ⁽¹²⁾ ; Participar em estabelecimento de políticas públicas de saúde, ter reuniões periódicas com médicos e enfermeiros de práticas avançadas e participar de atividades publicitárias para promover cuidados intensivos de enfermagem ⁽¹³⁾ ; Liderar o tratamento clínico ⁽¹⁷⁾ .
Assistência	
Cuidado com a família:	Fornecer escuta terapêutica e apoio familiar sobre a satisfação, bem-estar e sofrimento psicológico dos membros da família ^(19,26-27) ; Intermediar o tratamento do paciente e da família ⁽²⁷⁾ ; Educar o familiar ^(13,15,20) ;
Atuação em equipe multidisciplinar:	Intervir para a prevenção das complicações e ajudar na recuperação e reabilitação do paciente ⁽²³⁾ ; Facilitar os esforços da equipe interdisciplinar e colaborativa e auxiliar em processos de melhoria com boa relação custo-benefício em toda a organização ⁽¹⁹⁾ ; Discutir com a equipe e determinar a melhor assistência ao paciente ⁽¹²⁾ ; Ajudar os membros da equipe a lidar com dilemas éticos e conflitos ⁽²⁰⁾ ;
Assistência direta ao paciente:	Atuar no cuidado direto e integral ^(13-14,18,20,28) ; Identificar as necessidades biológicas, psicológicas e sociais ⁽²⁰⁾ ; Avaliar funções clínicas ⁽²¹⁻²²⁾ ; diagnosticar ^(22,29) ; Prescrever medicamentos ^(22,30) ; Prescrever e autorizar fluidos intravenosos e infusão de hemoderivados ⁽²⁵⁾ ; Avaliar os pacientes pós alta da UTI ⁽¹⁶⁾ ; Identificar e analisar pacientes sob cuidados paliativos ⁽²⁴⁾ ; gerenciar vias aéreas ^(13,29) ; Realizar punção lombar ^(13,29) ; avaliar e planejar tratamento ⁽³⁰⁾ ; Fornecer cuidados de enfermagem ⁽¹⁹⁾ ; Revisar exames laboratoriais, iniciar e ajustar nutrição, interpretar eletrocardiogramas e avaliar como paciente tem evoluído ⁽¹⁴⁾ ; Intervir para o desmame de ventilação mecânica e relatar os resultados ⁽²⁸⁾ ; Inserir Cateter Venoso Central após treinamento e credenciamento ⁽³¹⁾ ; Puncionar cateter venoso central ^(13,29-30,32) e arterial ^(25,29-30) ;

Figura 2 – Apresentação das ações de práticas avançadas de enfermagem em terapia intensiva relacionadas aos eixos da reflexão. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Reino Unido, que abrangem a prática clínica, liderança, educação e pesquisa^(1,28). De forma semelhante, a análise temática reflexiva indicou competências em educação, gestão e assistência, que serão discutidas a seguir.

Educação

O eixo de educação abrange as categorias de educação continuada, educação em saúde, referência especializada em terapia intensiva e atividade de pesquisa. A educação continuada

exercida pelo enfermeiro de prática avançada tem um olhar para treinamentos com objetivos e resultados mais detalhados e realistas⁽¹²⁾, com capacidade de envolver a equipe de enfermagem⁽¹⁷⁾ e outros profissionais de saúde⁽¹³⁾. Isso permite que recursos humanos e financeiros sejam utilizados de forma mais eficaz⁽¹²⁾. Em consequência destas ações, percebem-se aprimoramentos no atendimento ao paciente^(12,17-18), melhorias na segurança do cuidado⁽¹⁷⁾ e resultados de maior qualidade ao longo

do tempo⁽¹⁸⁾.

As ações de educação em saúde na terapia intensiva estão focadas, primeiramente, no preparo do paciente e família para a vivência neste cenário⁽²⁰⁾. Além disso, estes indivíduos frequentemente precisam de informações acerca do tratamento e requerem justificativas para determinadas intervenções⁽²⁰⁾. Esses esclarecimentos devem ser ofertados regularmente pela equipe, no entanto, o enfermeiro de prática avançada, ao avaliar as necessidades de aprendizagem, leva em consideração o sofrimento do paciente e familiares⁽²⁰⁾, assim, reúne, gerencia e colabora com o desenvolvimento de materiais e estratégias de comunicação com o público-alvo⁽²⁰⁾. Isto facilita a interação do binômio paciente/família e toda a equipe. Um contraponto importante acerca das atividades de educação e aconselhamento é a ausência de faturamento por esses serviços. Se fossem incluídos na lista de benefícios e reembolso, mais tempo e recursos poderiam ser investidos nessas ações⁽¹⁵⁾, que podem inclusive exercer impacto na aderência e conforto da população⁽²⁰⁾.

A enfermeira de prática avançada também exerce função de ser uma referência especializada em terapia intensiva para toda a equipe de enfermagem. Com pensamento crítico, desempenha competências clínicas diversas, identifica a problemática do caso e orienta a equipe sobre a tomada de decisões^(13,21). A presença frequente deste profissional na UTI incentiva que toda a equipe promova a prática baseada em evidências⁽¹⁷⁾ e traz segurança aos intensivistas e generalistas a beira leito, que podem solicitar apoio⁽¹⁷⁾. Além disso, complementa o papel de educador por ser uma pessoa-recurso com experiência para toda a equipe multiprofissional e famílias⁽¹⁷⁾.

Uma outra atribuição do enfermeiro de prática avançada é seu envolvimento com atividades de pesquisa⁽²¹⁾. Um estudo desenvolvido na Coreia do Sul em 2019 faz um levantamento da necessidade deste profissional enquanto pesquisador dentro da UTI, consoante à ótica dos demais enfermeiros. O artigo destaca que pesquisar é a principal função do enfermeiro de prática avançada, seguida por educar e aconselhar; fornecer consultoria e colaboração; liderar e ser agente de mudança; e atuar na prática direta⁽¹³⁾.

A progressão da temática também é percebida quando comparada a estudo do ano de 2005, o qual revela que o enfermeiro de prática avan-

çada dispensava apenas 2% de seu tempo em atividades de pesquisa⁽¹⁴⁾. É importante ressaltar que Países com perfil econômico e social semelhantes ao Brasil têm a pesquisa como meio de trazer visibilidade para si e estimular a formação de enfermeiros de práticas avançadas em todos os campos da Enfermagem⁽¹⁶⁾

Gestão

Gerenciamento do cuidado e liderança de equipe são as categorias alocadas no eixo de gestão. A figura do enfermeiro de prática avançada na unidade de terapia intensiva é um facilitador para a recuperação do paciente crítico por inúmeros fatores, entre eles o envolvimento no gerenciamento do cuidado^(13,19,21). Um estudo de 2005 indica que o ato de gerenciar é a segunda atribuição que mais demanda tempo do enfermeiro de prática avançada em terapia intensiva, superada apenas pelo cuidado direto ao paciente⁽¹⁴⁾.

À vista disso, já em 2017 e 2020, os resultados de duas pesquisas destacam uma diminuição significativa no índice de mortalidade dos pacientes de unidades de terapia intensiva onde o enfermeiro de prática avançada é atuante^(18,21). O ato de gerenciar envolve desenvolver e aplicar protocolos, com base em evidências científicas^(13,18) a fim de otimizar o cuidado, com alto nível de competência⁽¹⁹⁾; administrar o plano de cuidado traçado através de avaliações diárias e planejamento de ações^(19,25); controle de prontuário com foco na admissão, transferência e possível alta dos pacientes^(14,25).

A atuação do enfermeiro de práticas avançadas como líder de equipe de enfermagem e multidisciplinar deve ser pautada em conhecimentos baseados em evidências. Estudo mostrou a responsabilidade de identificar e mudar a prática das equipes após avaliação de suas competências⁽¹³⁾. Os enfermeiros de prática avançada atuam como líder do tratamento clínico e promovem discussões com a equipe de enfermeiros intensivistas e equipe multidisciplinar a fim de melhorar a prática ao paciente^(12,17). Estudo demonstra que a presença do enfermeiro de práticas avançadas pode estimular a implantação de protocolos de enfermagem que podem reduzir a mortalidade⁽²⁰⁾. A enfermeira de prática avançada como líder é responsável por manter a comunicação efetiva entre os envolvidos no planejamento dos cuidados e a assistência integrada de uma equipe multidisciplinar^(12,19).

Assistência

No que tange ao eixo da assistência, três categorias são observadas: cuidado com a família, atuar em equipe multidisciplinar e assistência direta ao paciente. A atuação do enfermeiro de práticas avançadas no cuidado com a família, além da interação e educação, que já foram discutidos no eixo de educação, também inclui intervenções de apoio emocional e escuta terapêutica^(19,26-27). Um estudo quase experimental, cuja intervenção fornecia suporte à família de pacientes que foram admitidos em condições de risco de vida, revelou um potencial benefício em termos de satisfação e bem-estar da família, principalmente em relação à tomada de decisão nos cuidados de fim de vida⁽¹²⁾. As famílias sentiam-se cuidadas, bem informadas, apoiadas e fortalecidas para vivenciar o momento de ter um familiar em cuidados intensivos e o próprio luto^(12,27).

Uma equipe multidisciplinar consiste em um grupo de profissionais que possuem habilidades distintas, com pluralismo de conhecimento para a troca de experiências com o mesmo objetivo em comum: melhorar a condição clínica do paciente. Na terapia intensiva, por se tratar de casos complexos, a participação e a sinergia da equipe se fazem necessária, com a finalidade de contribuir para a diminuição do tempo de internação e intubação, evitar de agravos a saúde e fortalecer a recuperação e reabilitação do paciente. A interação dos médicos e enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva é essencial para a melhoria da qualidade do atendimento ao paciente⁽¹²⁾.

A contribuição positiva da enfermeira de práticas avançadas na equipe multidisciplinar é pautada na gestão dos cuidados, liderança de equipe e ação direta na prática dos protocolos clínicos, sendo a enfermeira de prática avançada responsável pela gestão da enfermagem e o médico pelo tratamento⁽²³⁾. A comunicação é a chave para a melhoria do cuidado, a enfermeira de prática avançada deverá colaborar com a equipe como facilitadora desse diálogo, ser mantenedora da união e intermediar os conflitos⁽²⁰⁾.

A atuação do enfermeiro de prática avançada na terapia intensiva também é pautada na assistência direta ao paciente, fornecendo cuidados de alta qualidade^(13-14,18,20,28). As atividades exercidas estão relacionadas ao aumento da qualidade do serviço prestado, satisfação do paciente, diminuição de custos diretamente ligados ao tempo de internação e reinterna-

ção⁽¹³⁾ e redução de indicadores de queda e de infecção de sítio cirúrgico⁽³¹⁾. Estudos evidenciaram como práticas avançadas as ações de prescrever medicamentos, diagnosticar, solicitar e avaliar exames laboratoriais^(13-14,22,30), além de execução de procedimentos mais complexos como punção de cateteres profundos, intervenção na gerência da via aérea^(13,29-30) e punção lombar^(13,29).

Levando em consideração estes procedimentos, destaca-se, portanto, o avanço assistencial do enfermeiro de prática avançada no exterior. No Brasil, a punção lombar e a punção de cateteres centrais são atividades ainda realizadas por profissional médico, principalmente. No entanto, a enfermagem parece ganhar espaço nos últimos anos, visto a possibilidade de inserção do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pelo enfermeiro, resguardada pela resolução COFEN 258 de 2001⁽³³⁾. Esse avanço deve ser levado em consideração na prática avançada de enfermagem, principalmente em Terapia Intensiva.

Limitações do estudo

O estudo limitou-se a refletir sobre as ações de práticas avançadas de enfermagem realizadas em UTI baseado em literatura sem levar em consideração o nível de evidência dos estudos primários, apesar de serem excluídos relatos de caso e de experiência. A captação de apenas estudos internacionais também é uma limitação, ao passo que existem diferentes categorias e particularidades de enfermeiros de práticas avançadas em cada país, além das especificidades legislativas dos países.

CONCLUSÃO

Nossa reflexão aponta que as práticas avançadas de enfermagem em terapia intensiva são baseadas em competências relacionadas a educação, gestão e assistência. As ações de prática avançada na UTI englobam a educação continuada, educação em saúde, ser uma referência especializada nas unidades intensivas, atividade de pesquisa, gerenciamento do cuidado, liderança de equipe, cuidado com a família, atuação em equipe multidisciplinar e assistência direta ao paciente.

Este artigo alinha-se à crescente discussão acerca das práticas avançadas de enfermagem no Brasil, país que vem iniciando o processo de implementação da enfermagem de práticas avançadas, principalmente na atenção básica. Esperamos que a reflexão gerada neste artigo

possa contribuir para o debate acerca da ampliação das práticas avançadas de enfermagem em outros níveis de atenção de saúde, mais especificamente nos cuidados intensivos, área com grande potencial de crescimento e desenvolvimento.

Destaca-se que as competências e habilidades evidenciadas a partir das categorias identificadas orientam a prática avançada de enfermagem para uma perspectiva de cuidado diferenciado e qualificado pautados em fundamentos como: prática centrada no paciente, prática baseada em evidências, raciocínio e julgamento clínico, liderança da equipe de saúde, autonomia e capacidade de tomada de decisões complexas. Assim, as conclusões trazidas nesse estudo podem favorecer o desenvolvimento de

trabalhos futuros em busca de implementação e valorização da enfermagem avançada no Brasil.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos professores do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Professora Ayla Maria Farias de Mesquita, Mestre, e Professora Sandra Regina Maciqueira Pereira, Doutora. (Em memória).

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Miranda Neto MV, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MAC. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care? *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71(suppl 1), 716-721. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>
2. Oliveira JLC, Toso BRGO, Matsuda LM. Advanced practices for care management: reflections on the Brazilian Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):2060-5. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115>
3. International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing [Internet]. Geneva (CH): International Council of Nurses; 2020 [citado 2023 ago 31]. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União* [Internet]. 2011 [citado 2023 ago 31]; seção 1. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegi/s/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
5. Toso BRGO. Práticas Avançadas de Enfermagem em atenção primária: estratégias para implementação no Brasil. *Enferm Foco*. 2016;7(3/4):36-40. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.913>
6. Brasil. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1986 [citado 2023 ago 31]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
7. Conselho Federal de Enfermagem. Nota Técnica sobre unidades de terapia intensiva em 26 de fevereiro de 2020 [Internet]. Brasília: Cofen; 2020 [citado 2023 ago 31]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-as-unidades-de-terapia-intensiva_77432.html
8. Gomes APRS, Souza VC, Araujo MO. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Hu Rev*. 2020;46:1-7. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.28791>
9. Amano K, Baracos VE, Hopkinson JB. Integration of palliative, supportive, and nutritional care to alleviate eating-related distress among advanced cancer patients with cachexia and their family members. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2019;143:117-

123. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2019.08.006>
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvao CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17,4,758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
 11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>.
 12. Fukuda T, Sakurai H, Kashiwagi M. Efforts to reduce the length of stay in a low-intensity ICU: Changes in the ICU brought about by collaboration between Certified Nurse Specialists as head nurses and intensivists. *PLoS One.* 2020;15(6):e0234879. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234879>
 13. Sung YH, Yi YH, Kwon IG, Cho YA. The roles of critical care advanced practice nurse. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 2006;36(8):1340-51. <https://doi.org/10.4040/jkan.2006.36.8.1340>
 14. Verger JT, Marcoux KK, Madden MA, Bojko T, Barnsteiner JH. Nurse practitioners in pediatric critical care: results of a national survey. *AACN Clin Issues [Internet].* 2005 [citado 2023 ago 31];16(3):396-408. Disponível em: <https://aacnjournals.org/aacnacconline/article-pdf/16/3/396/101520/00044067-200507000-00012.pdf>
 15. Ko, CM, Koh, CK, Kwon, S. Willingness to pay for family education and counselling services provided by critical care advanced practice nurses. *Int J Nurs Pract.* 2019;25:e12782. <https://doi.org/10.1111/ijn.12782>
 16. Alberto L, Gillespie BM, Green A, Martínez MD, Cañete A, Zotarez H, Díaz CA, Enriquez M, Gerónimo M, Chaboyer W. Activities undertaken by Intensive Care Unit Liaison Nurses in Argentina. *Aust Crit Care.* 2017 Mar;30(2):74-78. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2016.06.002>
 17. Follett T, Calderon-Crossman S, Clarke D, Ergezinger M, Evanochko C, Johnson K, Mercy N, Taylor B. Implementation of the Neonatal Nurse Practitioner Role in a Community Hospital's Labor, Delivery, and Level 1 Postpartum Unit. *Adv Neonatal Care [Internet].* 2017 [citado 2023 ago 31];17(2):106-113. Disponível em: https://journals.lww.com/advancesinneonatalcare/abstract/2017/04000/implementation_of_the_neonatal_nurse_practitioner.8.aspx
 18. Morita K, Matsui H, Yamana H, Fushimi K, Imamura T, Yasunaga H. Association between advanced practice nursing and 30-day mortality in mechanically ventilated critically ill patients: A retrospective cohort study. *J Crit Care.* 2017;41:209-215. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.05.025>
 19. Breslin RP, Franker L, Sterchi S, Sani S. Implementation of an Integrated Neuroscience Unit. *AACN Adv Crit Care.* 2016;27(1):40-52. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2016992>
 20. Kaplow R. The role of the advanced practice nurse in the care of patients critically ill with cancer. *AACN Clin Issues [Internet].* 1996 [citado 2023 ago 31];7(1):120-30. Disponível em: <https://aacnjournals.org/aacnacconline/article-abstract/7/1/120/14907/The-Role-of-the-Advanced-Practice-Nurse-in-the?redirectedFrom=fulltext>
 21. Fukuda T, Sakurai H, Kashiwagi M. Impact of having a certified nurse specialist in critical care nursing as head nurse on ICU patient outcomes. *PLoS One.* 2020;15(2):e0228458. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228458>
 22. Gigli KH, Dietrich MS, Buerhaus PI, Minnick AF. Regulation of pediatric intensive care unit nurse practitioner practice: A national survey. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2018;30(1):17-26. <http://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000015>
 23. Burns SM, Earven S, Fisher C, Lewis R, Merrell P, Schubart JR, Truwit JD, Bleck TP; University of Virginia Long Term Mechanical Ventilation Team. Implementation of an institutional program to improve clinical and financial outcomes of mechanically ventilated patients: one-year outcomes and lessons learned. *Crit Care Med.* 2003;31(12):2752-63. <http://doi.org/10.1097/01.CCM.0000094217.07170.75>

24. Amano K, Baracos VE, Hopkinson JB. Integration of palliative, supportive, and nutritional care to alleviate eating-related distress among advanced cancer patients with cachexia and their family members. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2019;143:117-123. <http://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2019.08.006>
25. Jackson A, Carberry M. The advance nurse practitioner in critical care: a workload evaluation. *Nurs Crit Care*. 2015 Mar;20(2):71-7. <http://doi.org/10.1111/nicc.12133>
26. Naef R, Felten S, Petry H, Ernst J, Massarotto P. Impact of a nurse-led family support intervention on family members' satisfaction with intensive care and psychological wellbeing: A mixed-methods evaluation. *Australian Critical Care*. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.10.014>.
27. Naef R, Massarotto P, Petry H. Family and health professional experience with a nurse-led family support intervention in ICU: A qualitative evaluation study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2020;61. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102916>.
28. Burns SM, Earven S. Improving outcomes for mechanically ventilated medical intensive care unit patients using advanced practice nurses: a 6-year experience. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2002;14(3):231-43. [http://doi.org/10.1016/s0899-5885\(02\)00003-5](http://doi.org/10.1016/s0899-5885(02)00003-5)
29. Delametter GL. Advanced practice nursing and the role of the pediatric critical care nurse practitioner. *Crit Care Nurs Q*. 1999;21(4):16-21. <http://doi.org/10.1097/00002727-199902000-00004>.
30. Carberry M, Connelly S, Murphy J. A prospective audit of a nurse independent prescribing within critical care. *Nurs Crit Care*. 2013;18(3):135-41. <http://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00534.x>
31. Alexandrou E, Murgo M, Calabria E, Spencer TR, Carpen H, Brennan K, Frost SA, Davidson PM, Hillman KM. Nurse-led central venous catheter insertion-procedural characteristics and outcomes of three intensive care based catheter placement services. *Int J Nurs Stud*. 2012 Feb;49(2):162-8. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.011>
32. Alexandrou E, Spencer TR, Frost SA, Mifflin N, Davidson PM, Hillman KM. Central venous catheter placement by advanced practice nurses demonstrates low procedural complication and infection rates—a report from 13 years of service. *Crit Care Med*. 2014;42(3):536-43. <http://doi.org/10.1097/CCM.0b013e3182a667f0>
33. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 258/2001, de 12 de julho de 2021. Aprova a inserção de Cateter Periférico Central pelos enfermeiros [Internet]. Brasília: Cofen; 2020 [citado 2023 ago 31]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.html

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS, Henrique D de M

Obtenção de dados: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS

Análise e interpretação dos dados: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS, Henrique D de M, Camerini FG

Aprovação final do texto a ser publicada: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS, Henrique D de M, Camerini FG

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Oliveira HC de, Rocha TC, Melo YPS de, Cruz LS, Henrique D de M, Camerini FG



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.