RESUMO EXPANDIDO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

ESTADO DA ARTE SOBRE A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO: REFLEXÕES EMERGENTES PARA A AMÉRICA LATINA

Samia Hussein Barakat (samiabarakat2020@gmail.com)

Marcos Eduardo Dos Santos Alves (marcos.eduardoalves@usp.br)

Renata Cristina De Campos Pereira Silveira (recris@eerp.usp.br)

Estado da arte sobre prática avançada de enfermagem no perioperatório: reflexões emergentes para América Latina

Introdução

A crescente demanda por cuidados cirúrgicos seguros, oportunos e de qualidade tem impulsionado discussões globais acerca da necessidade de fortalecimento dos sistemas de saúde e da força de trabalho em saúde(1). Estima-se que mais de 313 milhões de procedimentos cirúrgicos sejam realizados anualmente em todo o mundo, enquanto aproximadamente cinco bilhões de pessoas ainda não possuem acesso a cuidados cirúrgicos, anestésicos e obstétricos seguros(1). Em resposta a esse cenário, a Comissão Lancet para Cirurgia Global propôs a ampliação do acesso à assistência cirúrgica como componente essencial para o desenvolvimento social,

econômico e sanitário dos países, reconhecendo a cirurgia como elemento indispensável para o alcance da Cobertura Universal de Saúde (CUS)(1).

Paralelamente, a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) têm defendido a Prática Avançada de Enfermagem (PAE) como estratégia para enfrentar a escassez global de profissionais de saúde, ampliar o acesso aos serviços e fortalecer sistemas de saúde sustentáveis(2-4). Nas Américas, as discussões têm sido predominantemente direcionadas à Atenção Primária à Saúde (APS), em consonância com os princípios da CUS e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3, que prevê assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos(3).

Entretanto, os desafios contemporâneos relacionados à cirurgia global indicam que os cuidados perioperatórios também demanda soluções inovadoras para qualificação da atenção cirúrgica. O aumento da complexidade clínica dos pacientes cirúrgicos, a necessidade de coordenação longitudinal da assistência, a incorporação de tecnologias avançadas e a crescente exigência por melhores desfechos clínicos tornam o perioperatório um ambiente fértil para expansão da PAE(1,4).

Historicamente, a enfermagem perioperatória evoluiu de funções predominantemente instrumentais para uma atuação abrangente ao longo de toda a jornada cirúrgica. Atualmente, enfermeiros assumem responsabilidades relacionadas à avaliação clínica especializada, estratificação de riscos, otimização pré-operatória, coordenação do cuidado, implementação de protocolos baseados em evidências, monitoramento de resultados e transição segura do cuidado(4,5). Em diversos países, essas atribuições têm sido ampliadas por meio da institucionalização de enfermeiros de prática avançada (EPA) no contexto perioperatório. Todavia, apesar dos avanços observados internacionalmente, a discussão sobre PAE no perioperatória permanece incipiente na América Latina, evidenciando uma importante lacuna científica, profissional e política.

Objetivo

Refletir sobre o estado da arte da PAE no perioperatório, analisando experiências internacionais e discutindo elementos estratégicos para a

construção de uma agenda latino-americana voltada ao fortalecimento dos sistemas de saúde.

Método

Estudo teórico-reflexivo fundamentado no mapeamento da produção de conhecimento sobre PAE no perioperatório advindos da sumarização de evidências de uma revisão de escopo conduzida conforme a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute. A revisão teve como objetivo mapear o estado da arte da PAE no perioperatório, identificando modelos de implementação e desenvolvimento adotados em diferentes regiões do mundo, bem como as funções e competências atribuídas ao EPA. Com vistas a ampliar a análise para o contexto regional, a reflexão foi complementada por literatura científica relacionada à implementação da PAE na América Latina, contemplando aspectos regulatórios, formativos, políticos e organizacionais. O processo reflexivo foi sustentado pela articulação crítica entre as evidências produzidas e os desafios contemporâneos dos sistemas de saúde, sendo organizado em dois eixos temáticos: “Experiências internacionais de prática avançada de enfermagem no perioperatório” e “Prática avançada de enfermagem perioperatória na América Latina: uma agenda estratégica para o fortalecimento dos sistemas de saúde”.

Resultados

Experiências internacionais de prática avançada de enfermagem no perioperatório

As evidências demonstram que a PAE no perioperatório encontra-se consolidada em países como Estados Unidos, Reino Unido e Austrália, nos quais diferentes modelos de cuidado e escopo de prática foram desenvolvidos para responder às demandas crescentes dos sistemas de saúde. Entre as principais designações identificadas destacam-se Nurse Practitioner (NP), Acute Care Nurse Practitioner (ACNP), Registered Nurse First Assistant (RNFA), Clinical Nurse Specialist (CNS), Surgical Care Practitioner (SCP) e Surgical Advanced Clinical Practitioner (SACP)(4).

Independentemente da nomenclatura adotada perante a função estabelecida, observou-se convergência quanto às competências desempenhadas(4). Os

achados evidenciaram que os EPA atuam de forma longitudinal ao longo de toda a jornada perioperatória, exercendo competências clínicas, gerenciais, educativas, liderança e de pesquisa. No período pré-operatório, realizam consultas especializadas, anamnese e exame físico avançados, estratificação de riscos cirúrgicos e anestésicos, solicitação e interpretação de exames diagnósticos, manejo de comorbidades, otimização clínica, elaboração de planos de cuidados individualizados e educação em saúde para pacientes e familiares. Durante o intraoperatório, destacam-se funções ampliadas relacionadas à assistência cirúrgica avançada como primeiro assistente, incluindo posicionamento do paciente, exposição anatômica, hemostasia, sutura, gerenciamento de riscos e implementação de estratégias voltadas à segurança do paciente, ao gerenciamento de risco e à qualidade assistencial. No pós-operatório, desenvolvem acompanhamento clínico especializado por meio do monitoramento da recuperação cirúrgica, prevenção e manejo de complicações, avaliação de desfechos, planejamento da alta, acompanhamento ambulatorial e coordenação da transição do cuidado.

Além da assistência direta, destacam-se competências associadas à liderança clínica, implementação da prática baseada em evidências (PBE), coordenação do cuidado, gestão da qualidade, colaboração interprofissional, educação profissional, pesquisa e inovação. Esses profissionais atuam como articuladores do percurso cirúrgico, contribuindo para maior integração entre os diferentes pontos da jornada durante a experiência perioperatória, configurando-se como profissionais capazes de integrar assistência especializada e tomada de decisão complexa em prol da resolutividade do cuidado cirúrgico(4).

Os estudos analisados demonstram impactos positivos relacionados à melhoria dos desfechos clínicos, aumento da satisfação dos pacientes, fortalecimento da segurança cirúrgica, redução de custos e ampliação da eficiência dos serviços de saúde. Em contraponto, observam-se desafios importantes à implementação plena desse modelo de prática nos países, notadamente relacionadas a ausência de normativas regulatórias específicas, a carência de programas de formação estruturados e a resistência institucional frente à autonomia do enfermeiro em campos historicamente hegemonizados por outras categorias profissionais(4).

Prática avançada de enfermagem perioperatória na América Latina: uma agenda estratégica para o fortalecimento dos sistemas de saúde

Os resultados sugerem que a PAE perioperatória representa uma oportunidade estratégica para fortalecer os sistemas de saúde latino-americanos. Embora a agenda regional tenha avançado significativamente na discussão da PAE voltada à APS, persistem lacunas importantes no âmbito perioperatório, especialmente em países de baixa e média renda que enfrentam desafios relacionados ao acesso, qualidade e segurança da assistência cirúrgica)(3,4).

A literatura aponta que a implementação da PAE depende da articulação entre quatro pilares estruturantes: formação avançada, regulamentação profissional, definição de competências e financiamento sustentável. Sob essa perspectiva, a consolidação da PAE perioperatória exige o desenvolvimento de programas educacionais voltados à formação clínica, fortalecimento da pós-graduação, construção de marcos regulatórios específicos e reconhecimento institucional das competências ampliadas do EPA)(3,4).

Nesse contexto, o Projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória) emerge como importante referência regional, caracterizado pelo emprego de uma abordagem multimodal mediante a utilização de um conjunto de protocolos. Fundamentado nos princípios da aceleração da recuperação pós-operatória e na PBE, o projeto incorpora elementos diretamente relacionados às competências do EPA, tais como liderança clínica, coordenação do cuidado, educação em saúde, monitoramento de indicadores e atuação interprofissional. Assim, além de promover melhores desfechos clínicos e eficiência assistencial, o ACERTO oferece bases concretas para reflexão acerca da institucionalização da PAE perioperatória na América Latina(4,5).

Sob essa perspectiva a PAE perioperatória pode ser compreendida como uma importante estratégia voltada à translação do conhecimento científico em práticas sustentáveis. Sua incorporação aos sistemas de saúde possui potencial para ampliar a capacidade resolutiva dos serviços cirúrgicos, fortalecer a força de trabalho em enfermagem e contribuir para o alcance das metas relacionadas à CUS e ao ODS 3. Dessa forma, o desenvolvimento de modelos latino-americanos de PAE perioperatória deve considerar não apenas aspectos regulatórios e educacionais, mas também os contextos sociopolíticos, culturais e organizacionais que influenciam a implementação de inovações em saúde.

Conclusão

As evidências internacionais demonstram que a PAE no perioperatório constitui estratégia consolidada para qualificação da assistência cirúrgica e fortalecimento dos sistemas de saúde. Na América Latina, sua implementação permanece incipiente, embora existam condições favoráveis para seu desenvolvimento. A convergência entre os princípios da Cirurgia Global, da CUS e dos ODS reforça a necessidade de construção de uma agenda regional voltada à PAE perioperatória. Nesse cenário, iniciativas como o Projeto ACERTO podem atuar como catalisadoras desse processo, favorecendo a formação de lideranças clínicas, a implementação da PBE e o fortalecimento da enfermagem como protagonista na articulação do cuidado perioperatório nos sistemas de saúde.

Referências

1. Meara JG et al. Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. The lancet. 2015 Aug 8;386(9993):569-624. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60160-X

2. Schober M et al. Guidelines on advanced practice nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2020.

3. Dezoti AP et al. Implementação da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):35-41. doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5187

4. Barakat, SH. Mapeamento da Produção de conhecimento sobre prática avançada de enfermagem no perioperatório: revisão de escopo [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2025. doi:10.11606/D.22.2025.tde-04092025-104409.

5. DE-Aguilar-Nascimento JE et al. ACERTO Project - 15 years changing perioperative care in Brazil. Rev Col Bras Cir. 2021 Jan 20;48:e20202832. doi: 10.1590/0100-6991e-20202832

Estado del arte sobre práctica avanzada de enfermería en perioperatorio: reflexiones emergentes para América Latina

Introducción

La creciente demanda de cuidados quirúrgicos seguros, oportunos y de calidad ha impulsado discusiones globales acerca de la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y la fuerza laboral en salud(1). Se estima que se realizan más de 313 millones de procedimientos quirúrgicos anualmente en todo el mundo, mientras que aproximadamente cinco mil millones de personas aún no tienen acceso a cuidados quirúrgicos, anestésicos y obstétricos seguros(1). En respuesta, la Comisión Lancet para Cirugía Global propuso la ampliación del acceso a asistencia quirúrgica como componente esencial para desarrollo social, económico y sanitario de los países, reconociendo la cirugía como elemento indispensable para alcanzar la Cobertura Universal de Salud (CUS)(1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han defendido la Práctica Avanzada de Enfermería (PAE) como estrategia para enfrentar la escasez global de profesionales de salud, ampliar el acceso a los servicios y fortalecer sistemas de salud sostenibles(2-4). En Américas, discusiones se han dirigido predominantemente a Atención Primaria de Salud (APS), en consonancia con principios de CUS y de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 3, que prevé garantizar vida sana y promover el bienestar para todos(3).

Sin embargo, los desafíos contemporáneos relacionados con cirugía global indican que los cuidados perioperatorios también demandan soluciones innovadoras para cualificación de atención quirúrgica. El aumento de complejidad clínica de pacientes quirúrgicos, la necesidad de coordinación

longitudinal de la asistencia, incorporación de tecnologías avanzadas y creciente exigencia de mejores resultados clínicos convierten al perioperatorio en entorno fértil para expansión de la PAE(1,4).

Históricamente, la enfermería perioperatoria evolucionó de funciones predominantemente instrumentales hacia actuación integral lo largo de toda la trayectoria quirúrgica. Actualmente, enfermeros asumen responsabilidades relacionadas con la evaluación clínica especializada, estratificación de riesgos, optimización preoperatoria, coordinación del cuidado, implementación de protocolos basados en la evidencia, monitoreo de resultados y transición segura del cuidado(4,5). En diversos países, estas atribuciones se han ampliado mediante la institucionalización de enfermeros de práctica avanzada (EPA) en contexto perioperatorio. No obstante, a pesar de los avances observados internacionalmente, la discusión sobre PAE en el perioperatorio sigue siendo incipiente en América Latina, lo que evidencia importante brecha científica, profesional y política.

Objetivo

Reflexionar sobre el estado del arte de la PAE en el perioperatorio, analizando experiencias internacionales y discutiendo elementos estratégicos para la construcción de agenda latinoamericana orientada al fortalecimiento de los sistemas de salud.

Método

Estudio teórico-reflexivo fundamentado en mapeo de producción de conocimiento sobre PAE en el perioperatorio, derivado de la síntesis de evidencias de scoping review conducida según metodología propuesta por JBI. La revisión tuvo como objetivo mapear el estado del arte de la PAE en el perioperatorio, identificando modelos de implementación y desarrollo adoptados en diferentes regiones del mundo, así como funciones y competencias asignadas al EPA. Con el fin de ampliar el análisis al contexto regional, reflexión se complementó con literatura científica relacionada con implementación de PAE en América Latina, contemplando aspectos regulatorios, formativos, políticos y organizacionales. El proceso reflexivo se sustentó en articulación crítica entre evidencias producidas y desafíos contemporáneos de los sistemas de salud, organizándose en dos ejes

temáticos: “Experiencias internacionales de práctica avanzada de enfermería en el perioperatorio” y “Práctica avanzada de enfermería perioperatoria en América Latina: una agenda estratégica para el fortalecimiento de los sistemas de salud”.

Resultados

Experiencias internacionales de práctica avanzada de enfermería en el perioperatorio

Las evidencias demuestran que PAE en el perioperatorio se encuentra consolidada en países como Estados Unidos, Reino Unido y Australia, en los cuales se desarrollaron diferentes modelos de cuidado y alcances de práctica para responder crecientes demandas de sistemas de salud. Entre principales denominaciones identificadas se destacan Nurse Practitioner (NP), Acute Care Nurse Practitioner (ACNP), Registered Nurse First Assistant (RNFA), Clinical Nurse Specialist (CNS), Surgical Care Practitioner (SCP) y Surgical Advanced Clinical Practitioner (SACP)(4).

Independientemente de nomenclatura adoptada para función establecida, se observó convergencia en cuanto a competencias desempeñadas(4). Los hallazgos evidenciaron que EPA actúan de forma longitudinal a largo de toda la trayectoria perioperatoria, ejerciendo competencias clínicas, gestión, educativas, liderazgo y investigación. En periodo preoperatorio: realizan consultas especializadas, anamnesis y examen físico avanzados, estratificación de riesgos quirúrgicos y anestésicos, solicitud e interpretación de exámenes diagnósticos, manejo de comorbilidades, optimización clínica, elaboración de planes de cuidado individualizados y educación en salud para pacientes y familiares. Durante el intraoperatorio: se destacan funciones ampliadas relacionadas con asistencia quirúrgica avanzada como primer asistente, incluyendo posicionamiento del paciente, exposición anatómica, hemostasia, sutura, gestión de riesgos e implementación de estrategias orientadas a seguridad del paciente y a calidad asistencial. En posoperatorio: desarrollan seguimiento clínico especializado mediante el monitoreo de recuperación quirúrgica, prevención y manejo de complicaciones, evaluación de resultados, planificación del alta, seguimiento ambulatorio y coordinación de transición del cuidado.

Además de asistencia directa, se destacan competencias asociadas al liderazgo clínico, implementación de la práctica basada en la evidencia (PBE), coordinación del cuidado, gestión de calidad, colaboración interprofesional, educación profesional, investigación y innovación. Estos profesionales actúan como articuladores de ruta quirúrgica, contribuyendo a mayor integración entre diferentes puntos del trayecto durante experiencia perioperatoria, configurándose como profesionales capaces de integrar asistencia especializada y toma de decisiones complejas en favor de resolutividad del cuidado quirúrgico(4).

Los estudios analizados demuestran impactos positivos relacionados con mejora de resultados clínicos, aumento de satisfacción de pacientes, fortalecimiento de seguridad quirúrgica, reducción de costos y mayor eficiencia de servicios de salud. En contraposición, se observan desafíos importantes para implementación plena de este modelo de práctica en países, notablemente relacionados con ausencia de normativas regulatorias específicas, carencia de programas de formación estructurados y resistencia institucional frente a autonomía del enfermero en campos históricamente hegemonizados por otras categorías profesionales(4).

Práctica avanzada de enfermería perioperatoria en América Latina: una agenda estratégica para el fortalecimiento de los sistemas de salud

Los resultados sugieren que PAE perioperatoria representa oportunidad estratégica para fortalecer los sistemas de salud latinoamericanos. Aunque agenda regional ha avanzado significativamente en discusión de PAE orientada a APS, persisten brechas importantes en ámbito perioperatorio, especialmente en países de ingresos bajos y medios que enfrentan desafíos relacionados con acceso, calidad y seguridad de asistencia quirúrgica(3,4).

La literatura señala que implementación de PAE depende de articulación de cuatro pilares estructurantes: formación avanzada, regulación profesional, definición de competencias y financiamiento sostenible. Bajo esta perspectiva, consolidación de PAE perioperatoria exige el desarrollo de programas educativos orientados a formación clínica, fortalecimiento del posgrado, construcción de marcos regulatorios específicos y reconocimiento institucional de competencias ampliadas del EPA(3,4).

En este contexto, Proyecto ACERTO emerge como referencia regional importante, caracterizado por empleo de enfoque multimodal mediante la utilización de un conjunto de protocolos. Fundamentado en principios de

aceleración de recuperación posoperatoria y en PBE, el proyecto incorpora elementos directamente relacionados con competencias del EPA, tales como liderazgo clínico, coordinación del cuidado, educación en salud, monitoreo de indicadores y actuación interprofesional. Así, además de promover mejores resultados clínicos y eficiencia asistencial, ACERTO ofrece bases concretas para reflexión sobre institucionalización de PAE perioperatoria en América Latina(4,5).

Desde esta perspectiva, PAE perioperatoria puede entenderse como estrategia importante orientada a traslación del conocimiento científico en prácticas sostenibles. Su incorporación a sistemas de salud tiene potencial de ampliar capacidad resolutiva de servicios quirúrgicos, fortalecer fuerza laboral de enfermería y contribuir al logro de metas relacionadas con CUS y ODS 3. De este modo, desarrollo de modelos latinoamericanos de PAE perioperatoria debe considerar no solo aspectos regulatorios y educativos, sino también contextos sociopolíticos, culturales y organizacionales que influyen en implementación de innovaciones en salud.

Conclusión

Las evidencias internacionales demuestran que PAE en perioperatorio constituye estrategia consolidada para cualificación de asistencia quirúrgica y fortalecimiento de sistemas de salud. En América Latina, su implementación sigue siendo incipiente, aunque existen condiciones favorables para su desarrollo. La convergencia entre principios de la Cirugía Global, CUS y ODS refuerza necesidad de construir agenda regional orientada a la PAE perioperatoria. En este escenario, iniciativas como el Proyecto ACERTO pueden actuar como catalizadoras de este proceso, favoreciendo formación de liderazgos clínicos, implementación de la PBE y fortalecimiento de enfermería como protagonista en articulación del cuidado perioperatorio en sistemas de salud.

Referencias

1. Meara JG et al. Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. The lancet. 2015 Aug 8;386(9993):569-624. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60160-X

2. Schober M et al. Guidelines on advanced practice nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2020.

3. Dezoti AP et al. Implementação da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):35-41. doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5187

4. Barakat, SH. Mapeamento da Produção de conhecimento sobre prática avançada de enfermagem no perioperatório: revisão de escopo [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2025. doi:10.11606/D.22.2025.tde-04092025-104409.

5. DE-Aguilar-Nascimento JE et al. ACERTO Project - 15 years changing perioperative care in Brazil. Rev Col Bras Cir. 2021 Jan 20;48:e20202832. doi: 10.1590/0100-6991e-20202832

State of the art on perioperative advanced practice nursing: emerging reflections for Latin America

Introduction

The growing demand for safe, timely, and quality surgical care has driven global discussions regarding the need to strengthen health systems and the health workforce(1). It is estimated that more than 313 million surgical procedures are

performed annually worldwide, while approximately five billion people still lack access to safe surgical, anesthetic, and obstetric care(1). In response to this scenario, the Lancet Commission on Global Surgery proposed expanding access to surgical care as an essential component for the social, economic, and sanitary development of countries, recognizing surgery as an indispensable element for achieving Universal Health Coverage (UHC)(1).

In parallel, the World Health Organization (WHO), the International Council of Nurses (ICN), and the Pan American Health Organization (PAHO) have advocated for Advanced Practice Nursing (APN) as a strategy to address the global shortage of health professionals, expand access to services, and strengthen sustainable health systems(2-4). In the Americas, discussions have been predominantly directed toward Primary Health Care (PHC), in line with the principles of UHC and the Sustainable Development Goals (SDGs), especially SDG 3, which aims to ensure healthy lives and promote well-being for all(3).

However, contemporary challenges related to global surgery indicate that perioperative care also demands innovative solutions to qualify surgical care. The increased clinical complexity of surgical patients, the need for longitudinal coordination of care, the incorporation of advanced technologies, and the growing demand for better clinical outcomes make the perioperative environment fertile ground for the expansion of APN(1,4).

Historically, perioperative nursing has evolved from predominantly instrumental roles to comprehensive performance throughout the entire surgical journey. Currently, nurses assume responsibilities related to specialized clinical assessment, risk stratification, preoperative optimization, care coordination, implementation of evidence-based protocols, outcome monitoring, and safe care transition(4,5). In several countries, these duties have been expanded through the institutionalization of Advanced Practice Nurses (APNs) in the perioperative context. However, despite the advances observed internationally, the discussion on perioperative APN remains incipient in Latin America, highlighting an important scientific, professional, and political gap.

Objective

To reflect on the state of the art of perioperative APN, analyzing international experiences and discussing strategic elements for building a Latin American agenda aimed at strengthening health systems.

Method

This is a theoretical-reflective study based on the mapping of knowledge production on perioperative APN, derived from the synthesis of evidence from a scoping review conducted according to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute. The review aimed to map the state of the art of perioperative APN, identifying implementation and development models adopted in different regions of the world, as well as the roles and competencies assigned to APNs. To expand the analysis to the regional context, the reflection was complemented by scientific literature related to the implementation of APN in Latin America, encompassing regulatory, educational, political, and organizational aspects. The reflective process was supported by a critical articulation between the evidence produced and the contemporary challenges of health systems, organized into two thematic axes: “International experiences of advanced practice nursing in the perioperative period” and “Perioperative advanced practice nursing in Latin America: a strategic agenda for strengthening health systems”

Results

International experiences of advanced practice nursing in the perioperative period

Evidence demonstrates that perioperative APN is well-established in countries such as the United States, the United Kingdom, and Australia, where different care models and scopes of practice have been developed to respond to the growing demands of health systems. Among the main titles identified, Nurse Practitioner (NP), Acute Care Nurse Practitioner (ACNP), Registered Nurse First Assistant (RNFA), Clinical Nurse Specialist (CNS), Surgical Care Practitioner (SCP), and Surgical Advanced Clinical Practitioner (SACP) stand out(4).

Regardless of the nomenclature adopted for the established role, convergence was observed regarding the competencies performed (4). The findings showed that APNs act longitudinally throughout the entire perioperative journey, exercising clinical, managerial, educational, leadership, and research competencies. In the preoperative period, they perform specialized consultations, advanced history-taking and physical examinations, surgical and

anesthetic risk stratification, requesting and interpreting diagnostic tests, comorbidity management, clinical optimization, development of individualized care plans, and health education for patients and families. During the intraoperative period, they perform expanded functions related to advanced surgical assistance as a first assistant stand out, including patient positioning, anatomical exposure, hemostasis, suturing, risk management, and the implementation of strategies aimed at patient safety and care quality. In the postoperative period, they develop specialized clinical follow-up through the monitoring of surgical recovery, prevention and management of complications, outcome evaluation, discharge planning, outpatient follow-up, and care transition coordination.

In addition to direct care, competencies associated with clinical leadership, implementation of Evidence-Based Practice (EBP), care coordination, quality management, interprofessional collaboration, professional education, research, and innovation stand out. These professionals act as coordinators of the surgical pathway, contributing to greater integration among the different points of the journey during the perioperative experience, configuring themselves as professionals capable of integrating specialized care and complex decision-making in favor of the resolutiveness of surgical care(4).

The analyzed studies demonstrate positive impacts related to improved clinical outcomes, increased patient satisfaction, strengthened surgical safety, reduced costs, and expanded efficiency of health services. Conversely, major challenges to the full implementation of this practice model are observed in these countries, notably related to the absence of specific regulatory policies, the lack of structured training programs, and institutional resistance to nursing autonomy in fields historically dominated by other professional categories(4).

Perioperative advanced practice nursing in Latin America: a strategic agenda for strengthening health systems

The results suggest that perioperative APN represents a strategic opportunity to strengthen Latin American health systems. Although the regional agenda has advanced significantly in the discussion of APN focused on PHC, important gaps persist in the perioperative field, especially in low- and middle-income countries facing challenges related to the access, quality, and safety of surgical care(3,4).

The literature points out that the implementation of APN depends on the articulation between four structuring pillars: advanced education, professional

regulation, definition of competencies, and sustainable funding. From this perspective, the consolidation of perioperative APN requires the development of educational programs focused on clinical training, the strengthening of graduate programs, the construction of specific regulatory frameworks, and institutional recognition of the expanded competencies of APNs(3,4).

In this context, the ACERTO Project (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória) emerges as an important regional reference, characterized by the use of a multimodal approach through a set of protocols. Grounded in the principles of accelerated postoperative recovery and EBP, the project incorporates elements directly related to APN competencies, such as clinical leadership, care coordination, health education, indicator monitoring, and interprofessional practice. Thus, in addition to promoting better clinical outcomes and care efficiency, ACERTO offers concrete bases for reflection on the institutionalization of perioperative APN in Latin America(4,5).

From this perspective, perioperative APN can be understood as an important strategy aimed at the translation of scientific knowledge into sustainable practices. Its incorporation into health systems has the potential to expand the resolutive capacity of surgical services, strengthen the nursing workforce, and contribute to the achievement of targets related to UHC and SDG 3. Therefore, the development of Latin American models of perioperative APN must consider not only regulatory and educational aspects but also the sociopolitical, cultural, and organizational contexts that influence the implementation of health innovations.

Conclusion

International evidence demonstrates that perioperative APN constitutes a consolidated strategy for qualifying surgical care and strengthening health systems. In Latin America, its implementation remains incipient, although favorable conditions exist for its development. The convergence among the principles of Global Surgery, UHC, and the SDGs reinforces the need to build a regional agenda focused on perioperative APN. In this scenario, initiatives such as the ACERTO Project can act as catalysts for this process, favoring the development of clinical leadership, the implementation of EBP, and the strengthening of nursing as a protagonist in coordinating perioperative care within health systems.

References

6. Meara JG et al. Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. The lancet. 2015 Aug 8;386(9993):569-624. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60160-X

7. Schober M et al. Guidelines on advanced practice nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2020.

8. Dezoti AP et al. Implementação da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):35-41. doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5187

9. Barakat, SH. Mapeamento da Produção de conhecimento sobre prática avançada de enfermagem no perioperatório: revisão de escopo [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2025. doi:10.11606/D.22.2025.tde-04092025-104409.

10. DE-Aguilar-Nascimento JE et al. ACERTO Project - 15 years changing perioperative care in Brazil. Rev Col Bras Cir. 2021 Jan 20;48:e20202832. doi: 10.1590/0100-6991e-20202832’

Palavras-chave: práticas avançadas de enfermagem; enfermagem perioperatória; assistência perioperatória; recuperação pós-cirúrgica melhorada; américa latina; enfermería de práctica avanzada; enfermería perioperatoria; atención perioperativa; recuperación mejorada después de la cirugía; américa latina; advanced practice nursing; perioperative nursing; perioperative care; enhanced recovery after surgery; latin america.