

## Enfermagem especializada no cuidado à pessoa em situação crítica: uma scoping review

## Enfermería especializada en el cuidado de la persona en situación crítica: una revisión del alcance

Ana Malta<sup>1</sup>

Cátia Braga<sup>1</sup>

Raquel Oliveira<sup>2</sup>

José Santos<sup>3</sup>

Fábio Fernandes<sup>3</sup>

Anabela Pereira<sup>4</sup>

Catarina Sequeira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>RN, Unidade Local de Saúde Póvoa de Varzim/ Vila do Conde – Póvoa de Varzim, Portugal

<sup>2</sup>RN., Hospital da Luz, Póvoa de Varzim, Portugal

<sup>3</sup>RN., Hospital Dr. Nélio Mendonça - Funchal, Portugal

<sup>4</sup>PhD., Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega – Chaves, Portugal

<sup>5</sup>PhD., Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega – Chaves, Portugal

### Resumo

**Enquadramento:** a complexidade do cuidado à pessoa crítica fundamenta a necessidade de áreas de especialização em Enfermagem que dotam o enfermeiro de competências acrescidas, permitindo a prestação de cuidados individualizados e especializados.

**Objetivo:** mapear o conhecimento sobre o impacto da enfermagem especializada no cuidado à pessoa em situação crítica.

**Metodologia:** realizada uma scoping review, proposta pelo The Joanna Briggs Institute, e construída seguindo as seguintes etapas: definição do objetivo, pergunta de pesquisa e critérios de inclusão; pesquisa, seleção e análise das publicações; síntese dos resultados. As bases de dados incluídas foram: EBSCOhost (MEDLINE, CINAHL Complete, eBook Collection), SciELO e Science Direct. A pesquisa contemplou publicações entre 2017 e 2021, ficando o corpus da revisão constituído por cinco artigos científicos.

**Resultados:** os estudos descreveram os efeitos positivos dos cuidados de enfermagem especializados no âmbito do cuidar à pessoa em situação crítica e, conseqüentemente, dos serviços aos quais se encontram afetos.

**Conclusão:** os cuidados de enfermagem especializados no âmbito do cuidar à pessoa em situação crítica aumentam os níveis de satisfação global da pessoa, permitem identificar atempadamente complicações, diminuem o tempo de internamento, diminuem os custos associados aos cuidados e o tempo do início do tratamento.

**Palavras-chave:** avaliação do impacto na saúde; enfermagem médico-cirúrgica; cuidados intensivos; estado crítico

## Resumen

**Marco Contextual:** la complejidad del cuidado a la persona críticamente enferma fundamenta la necesidad de áreas de especialización en Enfermería que doten a los enfermeros de mayores competencias, posibilitando la prestación de cuidados individualizados y especializados.

**Objetivo:** mapear el conocimiento sobre el impacto de la enfermería especializada en el cuidado de personas en situación crítica.

**Metodología:** se realizó una revisión de alcance, propuesta por el The Joanna Briggs Institute, segundo los siguientes pasos: definición del objetivo, pregunta de investigación y criterios de inclusión; investigación, selección y análisis de publicaciones; Resumen de Resultados. Las bases de datos incluidas fueron: EBSCOhost (MEDLINE, CINAHL Complete, eBook Collection), SciELO y Science Direct. La investigación abarcó publicaciones entre 2017 y 2021, siendo el corpus de la revisión compuesto por cinco artículos científicos.

**Resultados:** los estudios describieron los efectos positivos de la atención de enfermería especializada en el contexto del cuidado de la persona en situación crítica y, en consecuencia, de los servicios a los que está adscrita.

**Conclusión:** la atención de enfermería especializada en el contexto del cuidado de la persona en situación crítica aumenta los niveles de satisfacción general de la persona, permite la identificación oportuna de complicaciones y reduce el tiempo de estancia, los costos asociados a la atención y el tiempo de inicio del tratamiento.

**Palabras clave:** evaluación del impacto en la salud; enfermería médico-quirúrgica; cuidados intensivos; enfermedad crítica

**Submissão:** 03/04/2023

**Aceitação:** 09/05/2024

## Introdução

A Enfermagem enquanto disciplina, presta cuidados ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (Decreto-Lei n.º 161/96). Assim, em situações de alteração do binómio saúde-doença, os enfermeiros centram a sua intervenção na complexa interdependência pessoa/ambiente, nutrindo uma visão holística da pessoa/família, de modo a promover uma relação terapêutica que favoreça cuidados de enfermagem com resultados positivos (Silva, 2012).

Concomitantemente, perante o aumento da esperança média de vida em Portugal, a enfermagem especializada e com competências avançadas ganha ênfase, tornando-se uma tendência nacional e uma necessidade crescente nos cuidados de saúde, procurando dar resposta a uma população cada vez mais envelhecida, com doenças crónicas e múltiplas comorbilidades (Lopes et al., 2018).

Deste modo, a especialização em enfermagem assume-se como um complemento na construção da identidade, um alargar da aprendizagem e um aprofundar de conhecimentos e competências numa determinada área (Pires, 2012), sendo as competências a efetiva aplicação do conhecimento e das capacidades, demonstrativas de um nível de desempenho profissional (Regulamento n.º140/2019).

Assumindo que o enfermeiro constrói a sua competência profissional com base na sua experiência, no meio em que se insere, nas oportunidades que surgem, na sua motivação, no conhecimento teórico e nas características pessoais, mobilizando ainda os saberes a cada situação e/ou contexto (Correia, 2012), é imperativo que o enfermeiro especialista (EE) demonstre competências a nível da gestão da qualidade e dos cuidados prestados, da responsabilidade ética e legal e do desenvolvimento de aprendizagens profissionais, competências estas que são a base da formação especializada em enfermagem (Regulamento n.º 140/2019). Além disso, é o EE que presta cuidados altamente qualificados e demonstra competências como a observação, colheita e procura contínua, de forma sistémica e sistematizada de dados, com o intuito de conhecer a situação da pessoa e sua família alvo de cuidados, de prever e detetar precocemente complicações e de assegurar uma intervenção precisa, concreta e eficiente (Regulamento n.º 361/2015).

Paralelamente, os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem especializados na Pessoa em Situação Crítica definem estes cuidados como aqueles que são altamente qualificados, prestados de forma contínua à pessoa com uma ou várias funções vitais em risco imediato, permitindo assim manter as funções vitais, prevenindo complicações, limitando incapacidades futuras e potenciando uma recuperação máxima da pessoa (Regulamento n.º 361/2015). Por sua vez, a pessoa em situação de doença crítica e/ou falência orgânica, é “aquela cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica” (Regulamento n.º 361/2015, p.17240).

Nesta linha de pensamento, a pessoa em situação crítica necessita de cuidados específicos, contínuos e especializados. Este aspeto deve ter em consideração a crescente complexidade de equipamentos, técnicas e procedimentos necessários para o seu cuidado, e fundamenta a necessidade de competências nesta área por parte dos enfermeiros (Silva, 2012), nomeadamente Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEEMC).

Neste contexto, assumindo a complexidade do cuidado à pessoa crítica e a necessidade de cuidados de enfermagem individualizados e especializados, o objetivo deste estudo é mapear o conhecimento sobre o impacto da enfermagem especializada no cuidado à pessoa em situação crítica.

## **Procedimentos metodológicos de revisão**

Assim, este estudo adotando a metodologia scoping review tem como objetivo identificar o impacto da enfermagem especializada no cuidado à pessoa em situação crítica.

A scoping review é apresentada como modelo de revisão de literatura, e descrita como uma técnica para mapear a literatura na área de interesse do pesquisador, com tendência a abordar tópicos mais amplos, identificando a literatura relevante sobre o objeto em estudo, e utilizada para investigar conceitos-chave subjacentes a uma área de pesquisa, fornecer um mapa das evidências disponíveis e identificar lacunas na base de conhecimentos/ questões específicas pouco claras (Arksey & O'Malley, 2005). Para o seu desenvolvimento, seguiram-se as orientações da metodologia realizada tomando em consideração as orientações propostas pela The Joanna Briggs Institute (JBI) e de acordo com as linhas orientadoras da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) (The Joanna Briggs Institute, 2015; Tricco et al., 2018).

Estabelecido o objetivo deste estudo, utilizando a mnemónica PCC, em que “P” (população) refere-se à pessoa em situação crítica, “C” (conceito) refere-se à especialização de cuidados de enfermagem e “C” (contexto) refere-se à prestação de cuidados, elaborou-se a seguinte pergunta de investigação: qual o impacto da enfermagem especializada no cuidado à pessoa em situação crítica?

Assim, no que respeita aos participantes, foram incluídos os estudos no âmbito da pessoa em situação crítica. Relativamente ao conceito, incluiu-se estudos desenvolvidos no âmbito do impacto dos cuidados de

enfermagem. Relativamente ao contexto, foram integrados estudos realizados no âmbito dos cuidados de enfermagem especializados.

Quanto à estratégia de pesquisa e identificação dos estudos, foram utilizados estudos desenvolvidos sobre a temática, estudos quantitativos, qualitativos, randomizados controlados, estudos de caso, experimentais e quasi-experimentais ou observacionais. Foram também consideradas todas as revisões da literatura, relatórios, teses ou dissertações, entre outros, considerados relevantes para a questão de investigação.

No que concerne à língua de publicação, foram incluídos artigos escritos em português e inglês, desde 2017 a 2021, tendo sido realizada a pesquisa nas bases de dados a 25 de fevereiro de 2022. Os autores optaram por circunscrever a pesquisa a este intervalo temporal de forma a garantir a inclusão de literatura recente, atualizada e relevante. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2017-2021; artigos científicos indexados nas bases de dados EBSCOhost, SciELO e Science Direct; publicações em português e inglês; estudos realizados com amostras de pessoas adultas (19 ou mais anos) e todos os tipos de estudo.

A pesquisa foi realizada em bases de dados científicas, nomeadamente, EBSCOhost, (que inclui a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e eBook Collection), SciELO e Science Direct.

Como estratégia de pesquisa foram utilizados os operadores booleanos AND ou OR para a combinação dos seguintes termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e Medical Subject Headings (MeSH): Impact/impacto; critical care/cuidado crítico; nurse specialist or specialist nurse/especialistas em enfermagem ou enfermeiro especialista (tabela 1).

Tabela 1 Descritores

Descritores	Número de artigos encontrados
Impact/impacto; critical care/cuidado crítico; nurse specialists/enfermeiros especialistas or specialist nurse/especialista em enfermagem	319
((impact) AND (critical care) AND ((nurse specialists) OR (specialist nurse)))	

Com base na estratégia descrita, acedemos a 319 artigos através das bases de dados científicas, dos quais 279 artigos da EBSCOhost (MEDLINE, CINAHL Complete, eBook Collection); 34 artigos da SciELO; 6 artigos da Science Direct, sendo que todos cumpriram critérios de inclusão.

Foram excluídos: dois artigos por se encontrarem duplicados; e, 305 artigos pelo conteúdo do título não se enquadrar com os critérios de inclusão e exclusão definidos pelos autores; 1 um pelo conteúdo do resumo e um por não se ter acesso ao texto integral.

No total foram analisados 10 artigos, dos quais, constituíram a amostra final desta scoping review.

O processo de identificação, triagem e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (figura 1), conforme recomendações do JBI, e segundo check-list adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Três revisores independentes avaliaram os estudos identificados pela pesquisa eletrónica, fazendo uso dos critérios pré-definidos. As discordâncias entre os revisores foram resolvidas através de discussão e posterior consenso. Utilizámos a plataforma Rayyan® como agregadora e de forma a facilitar a organização e seleção de artigos. Nenhuma outra ferramenta foi utilizada, incluindo em relação à colheita, análise ou processamento de informação.

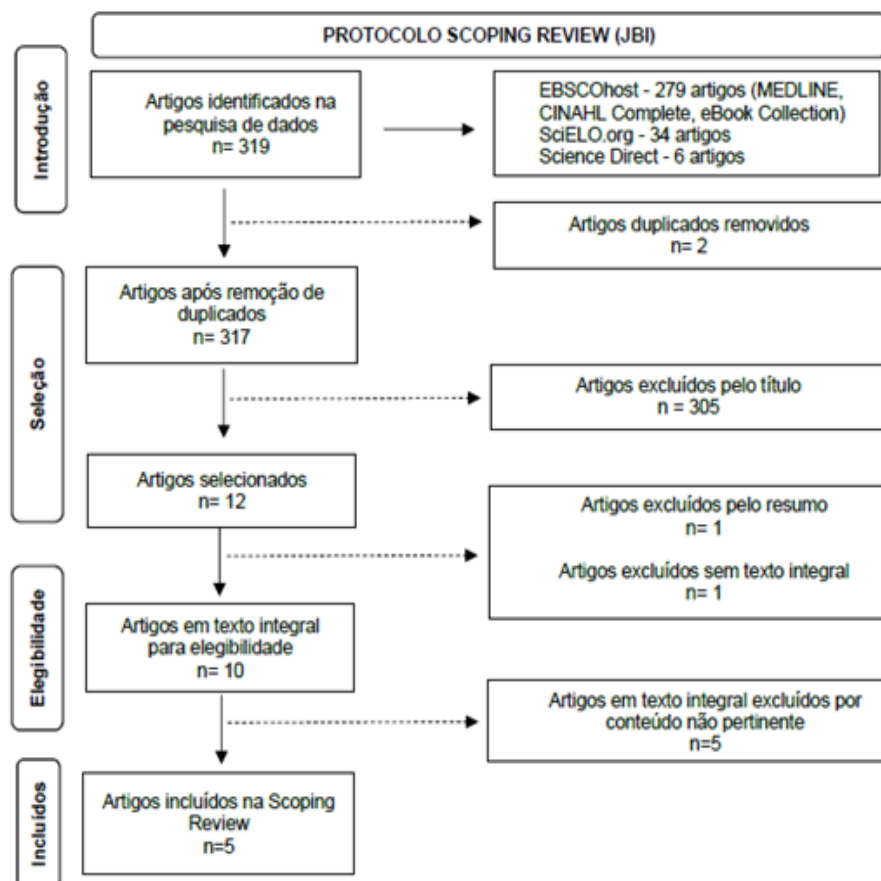


Figura 1 Fluxograma do processo de seleção de estudos (PRISMA)

## Resultados

Para a extração de dados foram construídas tabelas onde consta: título do artigo, autores, ano, metodologia e principais conclusões (tabela 1 e tabela 3).

Tabela 2 Tabela síntese de identificação dos artigos

Código	Título	Autores	Ano	País
A01	Impact of having a certified nurse specialist in critical care nursing as head nurse on ICU patient outcomes.	Tomohide Fukuda, Hironori Sakurai, Masanori Kashiwagi.	2020	Japão
A02	Clinical Nurse Specialist: A Critical Member of the ICU Team	Erika R. Gabbard; Deborah Klein; Kathleen Vollman; Tracy B. Chamblee; Lisa M. Soltis; Mary Zellinger	2021	Estados Unidos da América
A03	Taking outcomes to the next level: The clinical nurse specialist as a partner in changing practice	Andrea Slivinski; Tracy Philips; Jeanie Bollinger; Vallire Hooper	2020	Estados Unidos da América

A04	The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: A systematic review	Maung Htay; Dean Whitehead	2021	Reino Unido
A05	What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence.	Samantha Coster, Mary Watkins, Ian. J Norman	2017	Reino Unido

Dos 5 estudos selecionados, todos foram publicados em inglês, entre os anos de 2017 e 2021, sendo do tipo de coorte retrospectivo (1), revisão de literatura (2), experimental (1) e revisão sistemática de evidências de pesquisa primária (1). Na pesquisa efetuada, constata-se déficit de literatura científica da temática em estudo a nível mundial, escassez a nível Europeu e não verificamos estudos nacionais.

Tabela 3 Tabela síntese dos artigos selecionados para análise

Código	Metodologia	Resultados
A01	Estudo de coorte retrospectivo	Enfermeiros Especialistas Clínicos (EEC) são definidos como enfermeiros de prática avançada. Ter um EEC como enfermeiro-chefe na UCI pode ter ajudado a melhorar os resultados da pessoa, através do recurso às competências avançadas na gestão de enfermagem.
A02	Revisão de literatura com orientação de especialistas da Society of Medicine, a American Association of Critical Care Nurses	Os cuidados dos EEC com um papel de prática avançada na UCI, é uma abordagem única e valiosa para as organizações, que se esforçam para promover evidências para uma prática sustentável e impulsionar a qualidade por meio de uma abordagem interprofissional. Os valiosos contributos dos EEC, que cuidam eficiente e eficazmente das necessidades das pessoas, dos médicos e organizações, melhoram os resultados dos doentes e otimizam as estratégias de prevenção de custos, que reduzem ainda mais as exigências econômicas do sistema de saúde.
A03	Estudo experimental	O papel do EEC é frequentemente subutilizado, ou usado de forma inadequada, devido a amplas variações nos padrões da prática e do desconhecimento acerca do papel dos mesmos. Como um Enfermeiro de prática avançada registada (EPAR), o papel do EEC é uma parte inestimável da equipa de prestação de cuidados de saúde para impulsionar soluções baseadas em evidências e inovadoras, para problemas da prática clínica comuns e aprimorar o padrão de atendimento, maximizando a relação custo-benefício. Os líderes executivos precisam de compreender as funções da EPAR nas estruturas organizacionais e defender a incorporação dessas funções no âmbito hospitalar para contribuir para a prestação de cuidados seguros, eficazes e eficientes. Os líderes devem procurar aproveitar o conhecimento avançado e as competências clínicas do EEC para otimizar os resultados da enfermagem, da pessoa e das organizações.
A04	Revisão sistemática de evidências de pesquisa primária	Impacto positivo dos EEC nos resultados clínicos e relacionados como o serviço tais como: satisfação das pessoas, tempos de espera, controle de doenças crónicas e custo-efetividade, especialmente quando comparados diretamente aos cuidados liderados por médicos/enfermeiros de cuidados gerais - em ambientes de cuidados primários, secundários e especializados.

A05	Revisão da literatura	Um número adequado de enfermeiros com formação diferenciada, a exercer funções em áreas de cuidados agudos, podem diminuir o risco de mortalidade das pessoas, embora a evidência esteja confinada a estudos em países desenvolvidos e não seja suficientemente robusta para elaborar conclusões definitivas. Há evidência moderada de que enfermeiros bem treinados produzem resultados de saúde equivalentes aos cuidados liderados pelos médicos para as pessoas com problemas crónicos de saúde, particularmente para as pessoas que recorrem aos cuidados primários. Os cuidados liderados por enfermeiros podem ser mais eficazes do que os cuidados médicos na promoção da adesão da pessoa ao tratamento e satisfação da mesma.
-----	-----------------------	---

## Discussão

A especialização em enfermagem leva a ganhos nos cuidados em saúde e encargos orçamentais positivos, existindo por isso, uma ampla evidência internacional de que os EE produzem ganhos em saúde, ganhos para as instituições, melhoria dos indicadores saúde, de gestão e de eficiência, e são também, um contributo positivo para a valorização profissional incentivando à formação contínua (Lopes et al., 2018).

Os estudos analisados mostraram que, a existência de EE em unidades destinadas ao cuidado da pessoa crítica, tem impacto na melhoria dos cuidados prestados, pois recorre-se às suas competências acrescidas para aprimorar o atendimento à pessoa (nomeadamente no cuidado em patologias complexas), contribuir para a prevenção de complicações, promoção da saúde, prestação de cuidados de fim de vida, liderança de iniciativas de qualidade com a equipa multidisciplinar, e sempre em parceria com a família (Gabbard et al., 2021; Slivinski et al., 2020). Estes profissionais são igualmente capazes de identificar oportunidades de melhoria, contribuir para o desenvolvimento de soluções inovadoras e promover a prática baseada na evidência (ibidem).

Por sua vez, o impacto do papel dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEEMC) foi igualmente destacado na pandemia da COVID-19, enquanto líderes, consultores e/ou colaboradores, ao projetarem e implementarem protocolos, desenvolvimento de estratégias e formação de pares (Gabbard et al., 2021). Outros autores, corroboram esta ideia, apontando que os EEEMC estão na vanguarda do planeamento e educação dos profissionais envolvidos na prática e no cuidado às pessoas com COVID-19, assim como, no desenvolvimento de orientações, políticas e fluxos de trabalho, destacando-se o impacto das funções dos EEEMC e das suas contribuições nos cuidados de saúde (Posa-Kearney et al., 2021). Deste modo, a intervenção dos EEEMC revela-se importante na melhoria do atendimento à pessoa, na relação custo-benefício do serviço, na eficiência, na satisfação com a qualidade geral dos cuidados prestados, na redução no tempo de diagnóstico e início do tratamento e consequentemente, na redução do tempo de internamento, custos e complicações (Coster et al., 2017; Gabbard et al., 2021; Htay & Whitehead, 2021).

Os cuidados prestados pelos EEEMC em cuidados específicos permitem diminuir o tempo de ventilação mecânica invasiva (Henneman et al., 2002, citado por Gabbard et al., 2021).

Existem ainda numerosos estudos que documentam o impacto dos EEEMC na redução das taxas de lesões por pressão adquiridas no hospital (Fabbruzzo-Cota et al., 2016, citado por Gabbard et al., 2021), bem como, na prevenção de infeções, mais especificamente, nas infeções da corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central (Richardson & Tjoelker, 2012, citado por Gabbard et al., 2021) e na redução das taxas de Infecção do trato urinário associadas ao cateter vesical nas UCI (Colwill et al., 2014, citado por Gabbard et al., 2021). Também Slivinski et al. (2020), verificaram que os EEEMC implementaram medidas de prática baseada

na evidência que permitiram reduzir infecções causadas pela utilização de cateteres urinários, reduzindo a sua incidência em 21% e ainda diminuir as infecções associadas ao cateter venoso central, de 19.57% para 14.84%.

Num outro estudo, verificou-se que a proporção de EEEMC influencia positivamente a taxa de prevalência de lesões por pressão, a taxa de infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central e a taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva (Krapohl et al., 2010).

Também Kelly et al. (2014), constataram que, apesar da pessoa criticamente doente e sob ventilação mecânica, e com alta taxa de mortalidade, é possível melhorar os resultados, investindo num melhor ambiente de trabalho com profissionais de enfermagem especializados.

No estudo de Slivinski et al. (2020) as atuações dos EEEMC foram reconhecidas, através da criação de um protocolo para a sépsis, do qual resultou um decréscimo de 70% no tempo de início da antibioterapia, na mortalidade por choque séptico (entre 25 a 30% nos últimos anos), assim como, diminuição da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), que se tem constituído uma área de interesse e foco de intervenção dos EEEMC, obtendo-se uma redução do número de readmissões hospitalares por descompensação (18% -21%), através da estratificação do risco de readmissão não planeada ou óbito até 30 dias após alta hospitalar. Estes autores destacam igualmente o contributo dos EEEMC na implementação de estratégias de prevenção de quedas, das quais resultaram uma redução de 33% de quedas em toda a organização hospitalar (Slivinski et al., 2020). Também Krapohl et al., (2010), verificaram uma associação entre a percentagem de EEEMC numa UCI e o baixo registo de quedas de pessoas internadas.

Em relação ao EEEMC enquanto enfermeiro chefe de uma UCI, os autores Fukuda et al. (2020), verificaram a redução da taxa de mortalidade das pessoas internadas, bem como, o número de pessoas sob ventilação mecânica invasiva. Em consonância, Soltis (2015) citado por Gabbard et al. (2021) afirma que o contributo do EEEMC refletiu-se positivamente no número de pessoas extubadas até 6h após cirurgia cardiorácica, diminuindo o tempo de internamento de 2,2 dias na UCI e, reduzindo os custos e as readmissões na UCI. Também Krapohl et al. (2010), constataram a existência da relação estatisticamente significativa entre a proporção de EEEMC e a diminuição dos dias de internamento.

Woo et al. (2017), afirmam que o envolvimento dos EEEMC melhora os resultados da pessoa, refletindo uma redução dos dias de internamento, do tempo de tratamento, da mortalidade e dos custos e no aumento da satisfação da pessoa. Landsperger et al., (2016) afirmam que existe diminuição da mortalidade em pessoas aos cuidados dos EE na UCI bem como, diminuição do tempo de internamento hospitalar.

#### Limitações do estudo

Nesta revisão incluíram-se somente bibliotecas virtuais, estudos disponíveis para consulta on-line, artigos publicados em inglês e português, na sua maioria direcionados para a definição/validação de competências do EEEMC, patologias e formação/validação de guidelines, pelo que seria igualmente útil alargar o contexto e incluir artigos noutro idioma. Também não foi incluída literatura cinzenta, a qual poderia ter contribuído para um enriquecimento da nossa revisão.

## Conclusão

A presente scoping review reforçou o impacto dos cuidados de enfermagem especializados no âmbito do cuidar à pessoa em situação crítica.

Os estudos incluídos apontaram que o impacto das intervenções do EEEMC é visível na melhoria dos cuidados prestados à pessoa, traduzindo-se no aumento do grau de satisfação, na diminuição de complicações, na diminuição do tempo de internamento e na redução de custos associados às organizações de saúde, reforçando o valor da função do EEEMC, enquanto consultor e agente de mudança nos sistemas de saúde.



Relativamente às implicações para a enfermagem, demonstra-se que as intervenções dos EEEMC têm impacto na prevenção, intervenção e controlo das infeções associadas a dispositivos, na redução das lesões por pressão, na redução de tempo e número de pessoas sob ventilação mecânica invasiva e consequentemente, na diminuição do número de dias de internamento, criando-se assim oportunidades de diminuir a taxa de mortalidade associada às situações críticas e obter ganhos em saúde. Ou seja, fica demonstrado a eficiência e efetividade das intervenções do EEEMC, tendencialmente, congruente com os sistemas de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros. Contudo, as intervenções dos EEEMC não são apenas restritas às aqui mencionadas, pois a limitação na mensuração de ganhos em saúde decorrentes da prática destes enfermeiros faz com que não seja obtido o real impacto da sua atuação.

Por fim, uma vez verificada a falta de estudos neste âmbito, concluímos que a presente scoping review, torna-se útil para justificar a necessidade de desenvolver ferramentas de avaliação dos cuidados especializados prestados, de forma a uma melhor quantificação dos ganhos em saúde diretamente relacionados com os cuidados de enfermagem prestados pelo EEEMC, assim como continuar a alimentar o debate em torno do cuidado à pessoa crítica pelo EEEMC, para, consequentemente, prosseguir com a melhoria da qualidade e difusão da investigação em Enfermagem.

## Referências bibliográficas

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Correia, M. C. B. (2012). Processo de construção de competências dos enfermeiros em UCI [Tese de Doutoramento, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/7992>

Coster, S., Watkins, M., & Norman, I. J. (2017). What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 76-83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.10.009>

Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro. Regulamento do exercício profissional do enfermeiro. *Diário da República, Série I-A*(205). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/diario-republica/205-1996-105502>

Fukuda, T., Sakurai, H., & Kashiwagi, M. (2020). Impact of having a certified nurse specialist in critical care nursing as head nurse on ICU patient outcomes. *PLOS ONE*, 15(2), e0228458. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228458>

Gabbard, E. R., Klein, D., Vollman, K., Chamblee, T. B., Soltis, L. M., & Zellinger, M. (2021). Clinical nurse specialist: a critical member of the ICU team. *AACN Advanced Critical Care*, 32(4), 413-420. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2021511>

Htay, M., & Whitehead, D. (2021). The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 3, 100034. <https://doi.org/10.1016/j.ijnasa.2021.100034>

Kelly, D. M., Kutney-Lee, A., McHugh, M. D., Sloane, D. M., & Aiken L. H. (2014). Impact of critical care nursing on 30-day mortality of mechanically ventilated older adults. *Critical Care Medicine*, 42(5), 1089-95. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000000127>

Krapohl, G., Manojlovich, M., Redman, R., & Zhang, L. (2010). Nursing specialty certification and nursing-sensitive patient outcomes in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 19(6), 490-498. <https://doi.org/10.4037/ajcc2010406>

Landsperger, J. S., Semler, M.W., Wang, L., Byrne, D.W., & Wheeler, A.P. (2016). Outcomes of nurse practitioner-delivered critical care: a prospective cohort study. *CHEST Journal*, 149(5), 1146-1154. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2015.12.015>

Lopes, M. A., Gomes, S. C., & Almada-Lobo, B. (2018). Os cuidados de enfermagem especializados como resposta à evolução das necessidades em cuidados de saúde. [https://ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem\\_inesctecabril2018.pdf](https://ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem_inesctecabril2018.pdf)

Pires, S. I. P. (2012). Relatório de Estágio [Tese de Mestrado, UCP – Universidade Católica Portuguesa]. Veritati - Repositório Institucional da UCP. <http://hdl.handle.net/10400.14/10895>

Posa-Kearney, K., Aranda, S. M., Day, E. M., Dowding, E., Fisher, K., Gonzaga-Reardon, M., Gross, M., & Gulczynski, B. (2021). Impact of clinical nurse specialist roles on COVID-19 pandemic care. *Connect: The World of Critical Care Nursing*, 14(3), 141-146. <https://doi.org/10.1891/WFCCN-D-20-00028>

Regulamento n.º 140/2019, de 6 de fevereiro. Regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista. *Diário da República, Série II(26)*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>

Regulamento n.º 361/2015, de 26 de junho. Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem em pessoa em situação crítica. *Diário da República Série II(123)*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/361-2015-67613096>

Silva, M. A. O. C. (2012). Pessoa em situação crítica - foco de cuidados do enfermeiro especialista [Dissertação de Mestrado, UCP – Universidade Católica Portuguesa]. Veritati - Repositório Institucional da UCP. <http://hdl.handle.net/10400.14/16296>

Slivinski, A., Philips, T., Bollinger, J., & Hooper, V. (2020). Taking outcomes to the next level: the clinical nurse specialist as a partner in changing practice. *Nursing Management (Springhouse)*, 51(12), 28-34. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000698112.36777.7f>

The Joanne Briggs Institute. (2015). Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2014: Methodology for JBI Mixed Methods Systematic Reviews. [http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual\\_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf)

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Woo, B. F. Y., Lee, J. X. Y., & Tam, W. W. S. (2017). The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Human Resources for Health*, 15(63). <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0237-9>