REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA
homepage: https://rr.esenfc.pt/rr/
ISSNe: 2182.2883

ARTIGOS TEÓRICO/ENSAIO

Prática Avançada de Enfermagem no Brasil: Ensaio Teórico-Crítico à Luz de Pierre Bourdieu

Advanced Nursing Practice in Brazil: A Theoretical-Critical Essay in Light of Pierre Bourdieu

Práctica Avanzada de Enfermería en Brasil: Ensayo Teórico-Crítico según Pierre Bourdieu

Tarciso Feijó da Silva [1]
https://orcid.org/0000-0002-5623-7475

Fabiana Ferreira Koopmans [1]
https://orcid.org/0000-0003-2238-5469

Helena Maria Sherloswski Leal David [1]
https://orcid.org/0000-0001-8002-6830

Donizete Vago Daher [2]
https://orcid.org/0000-0001-6249-0808

Hugo Almeida Pinto [1]
https://orcid.org/0000-0002-7531-793X

Rogério Bittencourt de Miranda [1]
https://orcid.org/0000-0002-6217-4650

Juliana de Moura Rodrigues [3]
https://orcid.org/0009-0003-9658-2913

[1] Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Brasil

[2] Universidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

[3] Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil

Autor de correspondência
Tarciso Feijó da Silva
E-mail: tarcisofeijo@yahoo.com.br

Recebido: 16.06.25
Aceite: 08.05.26

Resumo

Enquadramento: Este ensaio teórico apresenta uma reflexão sobre a prática avançada de enfermagem (PAE) à luz da teoria de Pierre Bourdieu, compreendendo-a como fenómeno inserido num campo estruturado por relações de poder, disputas simbólicas e distribuição desigual de capitais que condicionam a sua legitimação e reconhecimento profissional.
Objetivo: Refletir sobre a PAE à luz da teoria de Pierre Bourdieu, considerando a sua definição e aplicação em realidades nacionais e internacionais, com ênfase nos entraves à sua implementação no Brasil.
Principais tópicos em análise: Análise teórico-reflexiva da definição, aplicação e consolidação da PAE, interpretada a partir dos conceitos de campo, habitus e capitais de Pierre Bourdieu, com enfoque nas disputas por autonomia, reconhecimento e legitimidade e nos condicionantes da sua implementação no Brasil.
Conclusão: A PAE constitui, além de uma inovação técnico-assistencial, um fenómeno social que tensiona relações de poder e demanda transformações estruturais, políticas e simbólicas para fortalecer a autonomia e o reconhecimento da enfermagem no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: enfermagem; prática avançada de enfermagem; política de saúde; sistema único de saúde; teoria social

Abstract

Background: This theoretical essay reflects on advanced practice nursing (APN) in light of Pierre Bourdieu's theory, understanding it as a phenomenon embedded in a field structured by power relations, symbolic struggles, and the unequal distribution of capital, which shape its legitimation and professional recognition.
Objective: To reflect on APN in light of Pierre Bourdieu's theory, considering its definition and application in national and international contexts, with emphasis on the barriers to its implementation in Brazil.
Main topics under analysis: A theoretical-reflective analysis of the definition, application, and consolidation of APN, interpreted through Pierre Bourdieu's concepts of field, habitus, and forms of capital, focusing on struggles for autonomy, recognition, and legitimacy, as well as the factors shaping its implementation in Brazil.
Conclusion: In addition to being a technical and care-related innovation, APN constitutes a social phenomenon that challenges power relations and requires structural, political, and symbolic transformations to strengthen nursing autonomy and recognition within the Brazilian Unified Health System.

Keywords: nursing; advanced practice nursing; health policy; unified health system; social theory

Resumen

Marco contextual: Este ensayo teórico presenta una reflexión sobre la práctica avanzada de enfermería (PAE) a la luz de la teoría de Pierre Bourdieu, entendiéndola como un fenómeno inserto en un campo estructurado por relaciones de poder, disputas simbólicas y una distribución desigual de capitales que condicionan su legitimación y reconocimiento profesional.
Objetivo: Reflexionar sobre la PAE a la luz de la teoría de Pierre Bourdieu, considerando su definición y aplicación en contextos nacionales e internacionales, con énfasis en las barreras para su implementación en Brasil.
Principales temas de análisis: Análisis teórico-reflexivo de la definición, aplicación y consolidación de la PAE, interpretado a partir de los conceptos de campo, habitus y capitales de Pierre Bourdieu, con énfasis en las disputas por autonomía, reconocimiento y legitimidad, así como en los factores que condicionan su implementación en Brasil.
Conclusión: Además de constituir una innovación técnico-asistencial, la PAE representa un fenómeno social que tensiona las relaciones de poder y requiere transformaciones estructurales, políticas y simbólicas para fortalecer la autonomía y el reconocimiento de la enfermería en el Sistema Único de Salud.

Palabras clave: enfermería; enfermería de práctica avanzada; política de salud; sistema único de salud; teoría social

Como citar este artigo: Silva, T. F., Koopmans, F. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B., & Rodrigues, J. M. (2026). Prática Avançada de Enfermagem no Brasil: Ensaio Teórico-Crítico à Luz de Pierre Bourdieu. *Revista de Enfermagem Referência*, *6*(5), e42029. https://doi.org/10.12707/RVI25.82.42029

Introdução

A prática avançada de enfermagem (PAE) tem sido frequentemente abordada na literatura como uma estratégia de ampliação do acesso, qualificação do cuidado e resposta à escassez de profissionais médicos. No entanto, tais interpretações tendem a privilegiar uma leitura funcional e instrumental da PAE, reduzindo-a a uma inovação técnico-assistencial e obscurecendo as dinâmicas sociais, políticas e simbólicas que condicionam a sua emergência, legitimação e institucionalização. À luz da teoria social de Pierre Bourdieu, torna-se possível deslocar esta compreensão e analisar a PAE como um fenómeno inscrito num campo estruturado por relações de poder, disputas por capitais e mecanismos de distinção, o que permite revelar dimensões que permanecem pouco visíveis em abordagens tradicionais (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014).

Neste sentido, este artigo parte do pressuposto de que a PAE não pode ser compreendida exclusivamente a partir dos seus efeitos assistenciais ou organizacionais, como também deve ser analisada como prática social situada, atravessada por interesses, disputas e hierarquias que estruturam o campo da saúde. Esta perspectiva permite problematizar não apenas os resultados atribuídos à PAE, mas também os processos que tornam tais resultados possíveis, bem como as condições que limitam a sua efetivação em diferentes contextos. Assim, mais do que descrever a expansão da PAE, interessa compreender quais relações de poder são mobilizadas, quais capitais são valorizados e quais agentes são favorecidos ou tensionados neste processo.

A literatura internacional evidencia a coexistência de distintas concepções de PAE. De um lado, destaca-se o modelo dos Nurse Practitioners (NPs), fortemente influenciado pela racionalidade biomédica, no qual a ampliação do âmbito de atuação do enfermeiro ocorre por meio da incorporação de atribuições tradicionalmente médicas, como diagnóstico e prescrição (Pan American Health Organization [PAHO], 2018; American Association of Nurse Practitioners [AANP], 2022; Toso, 2016). De outro, emerge uma concepção que compreende a PAE como prática avançada situada no interior da ciência da enfermagem, ancorada em fundamentos teóricos e ético-políticos próprios, voltada para a qualificação do cuidado, da tomada de decisão clínica e da autonomia profissional (Cassiani & Dias, 2022; Püschel et al., 2022; Conselho Federal de Enfermagem [Cofen], 2023). Embora esta dualidade seja amplamente reconhecida, permanece pouco explorado o modo como tais modelos se articulam com as disputas de poder no campo da saúde e com os processos de legitimação profissional.

Nesse contexto, a PAE pode ser compreendida como uma prática caracterizada pela ampliação da autonomia clínica, da capacidade de tomada de decisão e da responsabilidade profissional do enfermeiro, sustentada por formação avançada e por competências clínicas especializadas (Cassiani & Dias, 2022; Püschel et al., 2022). Tal compreensão, entretanto, é atravessada por diferentes interpretações na literatura, que a situam ora como ampliação do âmbito de atuação clínica, particularmente no modelo dos NPs (PAHO, 2018; Toso, 2016), ora como expressão do desenvolvimento da própria ciência da enfermagem, fundamentada nos seus referenciais teóricos e no fortalecimento da autonomia profissional (Cassiani & Dias, 2022; Cofen, 2023). Considerando esta dualidade, este estudo orienta-se pela compreensão da PAE no interior da disciplina de enfermagem, em consonância com a perspectiva adotada ao longo do artigo.

É neste ponto que a teoria de Bourdieu oferece um contributo analítico relevante, ao permitir compreender que a adoção de determinados modelos de PAE não é neutra, mas expressa disputas por capital simbólico, cultural e profissional. O conceito de campo possibilita analisar o espaço da saúde como arena de relações hierárquicas, na qual diferentes profissões disputam reconhecimento e autoridade. Já o conceito de habitus permite compreender como disposições historicamente constituídas, como a subordinação da enfermagem à medicina, orientam práticas, percepções e limites de atuação profissional. Por sua vez, os capitais evidenciam que a legitimação da PAE depende da capacidade de acumular credenciais, reconhecimento institucional e prestígio simbólico (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014).

No contexto brasileiro, esta análise assume relevância particular. O Sistema Único de Saúde (SUS), embora estruturado sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, opera num cenário marcado por profundas desigualdades regionais, precarização das condições de trabalho e disputas interprofissionais. Neste cenário, a implementação da PAE não ocorre num vazio institucional, mas num campo já estruturado por hierarquias consolidadas, no qual a centralidade do modelo biomédico tende a limitar a autonomia da enfermagem e a redefinir, de forma desigual, as possibilidades de atuação profissional (Ministério da Saúde, 2023).

Além disso, a incorporação da PAE no Brasil tem sido frequentemente justificada por argumentos relacionados à ampliação do acesso e à eficiência dos serviços de saúde. Contudo, esta justificativa, quando analisada criticamente, pode ocultar processos de delegação de tarefas e racionalização do trabalho que não necessariamente implicam redistribuição efetiva de poder no campo da saúde. Estudos apontam que, em determinados contextos, a PAE pode operar como estratégia de adaptação funcional às limitações do sistema, sem promover mudanças estruturais nas relações entre as profissões (Koster et al., 2026; Püschel et al., 2022). Esta perspectiva reforça a necessidade de analisar a PAE para além dos seus efeitos aparentes, interrogando as condições que sustentam a sua implementação e os interesses que a atravessam.

Desta forma, este artigo propõe como contributo original a análise da PAE a partir de uma abordagem teórico-crítica fundamentada na teoria social de Bourdieu, deslocando o foco das descrições normativas e funcionais para a compreensão das dinâmicas de poder, das disputas simbólicas e dos capitais em jogo. Ao adotar este referencial, o estudo permite evidenciar que a PAE não constitui apenas uma resposta técnica às demandas dos sistemas de saúde, mas também um fenómeno social que expressa e reproduz,

ao mesmo tempo, as estruturas de dominação presentes no campo da saúde.

Neste contexto, emergem questões centrais: a PAE desafia ou reafirma as hierarquias profissionais historicamente consolidadas? Contribui para a autonomia da enfermagem ou reforça a sua inserção subordinada no campo da saúde? Em que medida a sua implementação no Brasil pode ampliar o acesso ao cuidado sem reproduzir desigualdades estruturais? Ao responder a estas questões, este estudo procura avançar na compreensão crítica da PAE, oferecendo elementos teóricos que contribuam para o debate científico e para a formulação de políticas mais coerentes com os princípios do SUS.

Assim, o objetivo deste artigo é refletir sobre a PAE à luz da teoria de Pierre Bourdieu, considerando a sua definição e aplicação em realidades nacionais e internacionais, com ênfase nos entraves para a sua implementação no Brasil.

Metodologia

Trata-se de um ensaio teórico-crítico, de natureza qualitativa, orientado pelo referencial da teoria social de Pierre Bourdieu, que tem como finalidade produzir uma interpretação analítica da PAE como fenómeno social situado no campo da saúde. O estudo fundamenta-se na construção de um argumento teórico articulado à literatura selecionada, com vistas à problematização de conceitos, análise de disputas simbólicas e interpretação das condições sociais que estruturam a emergência e a institucionalização da PAE (Grant & Booth, 2009), tomando como eixo analítico as categorias de campo, habitus e capitais.

O percurso metodológico foi desenvolvido em três etapas articuladas. Na primeira, realizou-se a identificação e seleção de fontes relevantes sobre a PAE, incluindo documentos normativos, relatórios institucionais e produção científica. Foram considerados critérios de inclusão: pertinência temática, relevância para o contexto brasileiro e potencial analítico para discutir a regulamentação, formação e inserção profissional da PAE. A pesquisa ocorreu em bases institucionais e bibliográficas de acesso público, além da utilização de referências cruzadas, considerando a PAE como prática social inserida em relações de poder.

Na segunda etapa, procedeu-se à organização e categorização das fontes conforme os seus níveis de evidência e natureza discursiva, distinguindo-se: (1) documentos normativos, que orientam diretrizes e regulamentações (Cofen, 2023; Associação Brasileira de Enfermagem [ABEn], 2023; Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade [ABEFACO], 2023; Cofen, 2024; Ministério da Educação, 2024); (2) relatórios institucionais, que expressam posicionamentos e diagnósticos situacionais (PAHO, 2018; PAHO, 2023; World Health Organization [WHO], 2020); e (3) artigos científicos, que apresentam análises empíricas e teóricas sobre a PAE (Cassiani & Dias, 2022; Püschel et al., 2022; Koster et al., 2026). Esta distinção permitiu qualificar a análise conforme o peso analítico de cada tipo de evidência, considerando a produção de sentidos no campo da saúde.

Na terceira etapa, realizou-se a análise crítica das fontes à luz das categorias bourdieusianas de campo, habitus e capitais (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014). Os materiais foram interpretados considerando os seus contextos de produção e as suas implicações no campo da saúde, procurando identificar relações de poder, mecanismos de legitimação e disputas simbólicas associadas à PAE. O conceito de campo orientou a análise das posições profissionais, o do habitus orientou a das disposições históricas e o dos capitais orientou a dos recursos mobilizados para legitimação. Esta abordagem possibilitou produzir uma leitura analítica orientada à compreensão das dinâmicas sociais que condicionam a prática avançada no Brasil.

Referencial teórico-analítico de Bourdieu e Prática Avançada de Enfermagem

A análise da PAE fundamenta-se na teoria social de Pierre Bourdieu como um conjunto de operadores analíticos capazes de apreender as relações que estruturam o campo da saúde. Essa abordagem permite deslocar a compreensão da PAE de uma perspectiva técnico-normativa para uma leitura relacional, na qual as práticas profissionais são entendidas como efeitos de disputas por legitimidade, autoridade e reconhecimento (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014).

O conceito de campo é mobilizado para compreender o espaço da saúde como uma estrutura relacional hierarquizada, na qual diferentes profissões ocupam posições desiguais e disputam a definição legítima de competências e práticas. Neste sentido, o campo não é tomado como um cenário neutro, mas como um sistema de forças que condiciona possibilidades de ação e reconhecimento profissional, operando por meio de regras implícitas que regulam a legitimidade das práticas (Bourdieu, 1989).

A partir desta perspectiva, os capitais constituem elementos centrais para a análise, na medida em que expressam os recursos que conferem poder e posição no interior do campo. Destacam-se, neste estudo, o capital cultural, associado à formação e qualificação; o capital simbólico, relacionado com o reconhecimento e à legitimidade profissional; o capital social, vinculado às redes institucionais e relações estabelecidas pelos agentes; e o capital institucional, relacionado com as normas, regulações e posições ocupadas no sistema de saúde (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 2014). A distribuição desigual destes capitais permite compreender as condições de inserção e reconhecimento profissional no campo.

O conceito de habitus é incorporado como operador para analisar de que modo disposições historicamente constituídas orientam práticas e percepções profissionais. Entendido como sistema de disposições incorporadas, o habitus media a relação entre estruturas e práticas, influenciando a forma como os agentes reconhecem as suas possibilidades de atuação e se posicionam no campo (Bourdieu, 1996). A sua utilização permite compreender como trajetórias formativas e experiências institucionais se relacionam com as posições ocupadas.

A articulação entre campo, capitais e habitus possibilita apreender o campo da saúde como espaço de relações

estruturadas, no qual as práticas profissionais são condicionadas pelas posições ocupadas e pelos recursos disponíveis aos agentes.

Tal enquadramento permite delimitar analiticamente as relações interprofissionais como expressão das disputas por capitais e posições no campo, sendo compreendidas como elementos estruturantes das relações no sistema de saúde. Entretanto, a mobilização da teoria bourdieusiana exige uma problematização crítica. O seu ênfase na reprodução das estruturas pode restringir a compreensão das possibilidades de transformação, especialmente em contextos de mudança profissional (Bourdieu, 1996). Além disso, a menor centralidade atribuída às dimensões éticas e relacionais do cuidado demanda cautela na sua aplicação ao campo da enfermagem. Por fim, reconhece-se que as suas categorias assumem configurações específicas conforme o contexto, exigindo análise situada (Bourdieu, 2014).

Desta forma, o referencial teórico adotado opera como uma base analítica para a interpretação das posições, das relações e das condições de inserção profissional no campo da saúde, orientando a análise desenvolvida neste estudo.

Discussão

A Prática Avançada de Enfermagem como reconfiguração do campo da saúde: poder, capitais e tensões interprofissionais

A análise da PAE, orientada pela teoria social de Bourdieu e desenvolvida a partir das fontes normativas, institucionais e científicas selecionadas, permite compreender que a sua emergência não se configura como um processo linear de inovação técnica, mas como uma reconfiguração do campo da saúde, na qual se atualizam disputas históricas por autoridade, legitimidade e reconhecimento profissional (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014). Essa perspectiva desloca a interpretação dominante da PAE, frequentemente centrada em resultados assistenciais, para uma análise das condições sociais que estruturam a sua possibilidade de existência.

Os documentos normativos e institucionais analisados (PAHO, 2018; WHO, 2020; ABEn, 2023; ABEFACO, 2023; PAHO, 2023; Cofen, 2023; COFEN, 2024; Ministério da Educação, 2024) indicam que a PAE tem sido promovida como estratégia de ampliação do acesso e reorganização do cuidado, em consonância com posicionamentos institucionais que enfatizam o trabalho interprofissional e a coerência com os princípios do SUS (ABEn, 2023; ABEFACO, 2023). No entanto, a análise articulada aos estudos científicos evidencia que tais efeitos não são homogéneos nem automaticamente decorrentes da adoção do modelo, estando condicionados às configurações específicas dos sistemas de saúde e às relações de poder entre as profissões (Laurant et al., 2018; Püschel et al., 2022; Cassiani & Dias, 2022; Gonçalves et al., 2025; Koster et al., 2026).

Esta evidência permite problematizar a narrativa de que a PAE, por si só, produziria melhorias no acesso e na qualidade do cuidado. A partir da leitura bourdieusiana, os achados indicam que tais resultados dependem da redistribuição efetiva de capitais no campo da saúde, especialmente daqueles que sustentam a autoridade e o reconhecimento profissional (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 2014; Püschel et al., 2022). Neste sentido, a ampliação de atribuições clínicas não garante, necessariamente, autonomia, podendo configurar-se como estratégia de delegação funcional que mantém a centralidade de posições dominantes no campo (Aben, 2023; Abefaco, 2023). Diante disso, coloca-se em questão se a ampliação de atribuições clínicas representa efetiva autonomia disciplinar da enfermagem ou se se configura, sobretudo, como mecanismo de delegação funcional que mantém a dependência em relação ao campo médico.

Esta tensão é particularmente relevante no contexto brasileiro. A análise das fontes evidencia que a implementação da PAE ocorre num campo historicamente estruturado pela hegemonia biomédica, no qual a enfermagem ocupa posições subordinadas, sustentadas por um habitus profissional que naturaliza tais hierarquias (Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014). Estudos apontam que esta estrutura dificulta a incorporação de práticas que desafiem a distribuição tradicional de autoridade, mesmo quando respaldadas por evidências científicas e políticas institucionais (Laurant et al., 2018; Cassiani & Dias, 2022; Koster et al., 2026).

Além das tensões interprofissionais, a análise evidencia que a PAE também produz reconfigurações no interior da própria enfermagem. A exigência de formação avançada, como mestrado e doutoramento, implica a valorização do capital cultural como critério de distinção, podendo gerar processos de estratificação interna que diferenciam "enfermeiros avançados" e "não avançados". Essa dinâmica, embora contribua para a valorização profissional, pode também aprofundar desigualdades, especialmente em contextos marcados por assimetrias no acesso à educação (Püschel et al., 2022; Ministério da Educação, 2024).

Os estudos analisados indicam que, em países onde a PAE está consolidada, a construção de capital simbólico foi fundamental para a sua legitimação, sendo sustentada por marcos regulatórios, reconhecimento institucional e produção científica robusta (Laurant et al., 2018; Kilpatrick et al., 2024). No Brasil, a análise das fontes evidencia a fragilidade destes elementos, o que se expressa na indefinição normativa e na resistência de diferentes atores institucionais (Cofen, 2023; Cofen, 2024).

Outro aspeto central identificado refere-se à utilização da PAE como estratégia de racionalização do trabalho em saúde. As fontes analisadas indicam que, em determinados contextos, a PAE pode ser mobilizada como resposta à escassez de profissionais médicos, operando como mecanismo de contenção de custos e reorganização do processo de trabalho (PAHO, 2018; PAHO, 2023; Laurant et al., 2018). Esta perspectiva, embora relevante, revela-se insuficiente para explicar a complexidade do fenómeno, uma vez que pode reduzir a PAE a uma solução funcional, desconsiderando as suas implicações para a autonomia profissional e para a qualidade do cuidado.

No contexto do SUS, esta lógica apresenta implicações ainda mais complexas. A análise evidencia que a incorporação da PAE sem a devida reestruturação do sistema pode resultar

na ampliação de desigualdades, especialmente em regiões com menor acesso à formação avançada. Isto produz uma contradição central: os territórios que mais necessitam da PAE são aqueles com menor capacidade de implementá-la, o que reforça a distribuição desigual de capitais no campo da saúde (Ministério da Educação, 2024).

Desta forma, a análise da PAE evidencia um fenómeno marcado por ambivalências, no qual a ampliação de práticas e atribuições se articula a dinâmicas de poder, disputas por capitais e tensões interprofissionais. Esta configuração aponta para a necessidade de examinar, de forma mais aprofundada, as condições que sustentam a sua implementação e os limites analíticos das abordagens adotadas, especialmente no que se refere à compreensão das relações entre estrutura, prática e transformação no campo da saúde.

Bourdieu e a análise da produção do conhecimento sobre a Prática Avançada de Enfermagem

A utilização da teoria de Pierre Bourdieu na análise da PAE permite avançar na compreensão das dinâmicas que estruturam o campo da saúde, ao evidenciar que a legitimação profissional não decorre apenas de competências técnicas, mas também da capacidade de acumular capitais e ocupar posições no campo (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996). Esta abordagem contribui para desnaturalizar a ideia de que a expansão da PAE representa, por si só, um avanço progressivo no sistema de saúde, deslocando o foco da análise para as condições sociais que sustentam ou limitam a sua institucionalização, conforme já evidenciado na análise anterior do campo.

Entretanto, a mobilização deste referencial, no âmbito deste estudo, não se restringe à identificação de estruturas ou à descrição de posições no campo, mas implica um deslocamento analítico sobre os próprios modos de produção do conhecimento acerca da PAE. Ao evidenciar que conceitos, modelos e evidências são produzidos em contextos situados, a teoria de Bourdieu permite problematizar as bases sobre as quais a PAE tem sido construída como objeto científico, tensionando leituras que a apresentam como resposta técnica universal (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014).

Neste sentido, a análise evidencia que a produção de conhecimento sobre a PAE não ocorre de forma neutra, mas está atravessada por relações de poder, interesses institucionais e disputas por legitimidade científica e profissional. Estudos no campo da enfermagem indicam que práticas inovadoras, como a PAE, podem ser interpretadas de formas distintas conforme os projetos profissionais e institucionais em disputa (Laurant et al., 2018; Cassiani & Dias, 2022; Koster et al., 2026). Assim, mais do que identificar limites ou potencialidades da prática, torna-se analiticamente relevante compreender como tais categorias são produzidas, mobilizadas e legitimadas no campo.

Além disso, a teoria bourdieusiana permite problematizar a centralidade de determinadas dimensões na produção do conhecimento sobre a PAE. Ao evidenciar a primazia de leituras estruturais e organizacionais, torna-se possível identificar que aspetos relacionados com o cuidado, embora centrais para a enfermagem, tendem a ocupar posições secundárias nas formulações normativas e científicas (ABEn, 2023; ABEFACO, 2023; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014). Este deslocamento analítico não implica desconsiderar tais dimensões, mas evidenciar como elas são hierarquizadas no processo de construção do conhecimento.

Outro aspeto relevante refere-se à necessidade de situar a produção do conhecimento no contexto em que se insere. A análise evidencia que a incorporação de modelos internacionais de PAE, frequentemente utilizada como referência normativa, está vinculada a contextos específicos de organização dos sistemas de saúde (Ministério da Educação, 2024; ABEn, 2023; ABEFACO, 2023; Bourdieu, 2014). Estudos indicam que a transposição destes modelos, sem considerar as condições históricas e institucionais locais, pode produzir interpretações descoladas da realidade brasileira (Püschel et al., 2022; Kilpatrick et al., 2024; Koster et al., 2026). Desta forma, a teoria de Bourdieu permite evidenciar que o próprio conhecimento sobre a PAE é condicionado pelas estruturas nas quais é produzido.

Nesta direção, evidencia-se que a produção científica e normativa sobre a PAE também participa das disputas no campo da saúde, contribuindo para definir quais práticas são reconhecidas, quais modelos são legitimados e quais atores são autorizados a falar sobre o tema. A literatura aponta que a autonomia profissional está relacionada com a capacidade de produzir conhecimento, influenciar políticas públicas e estabelecer práticas reconhecidas socialmente (Rouhi-Balasi et al., 2020; Soares et al., 2020). Assim, a PAE pode constituir não apenas uma prática de cuidados, mas também um objeto de disputa no plano científico e político.

A partir desta perspectiva, torna-se possível afirmar que o contributo analítico deste ensaio reside na explicitação de que a PAE não deve ser interpretada apenas como prática de cuidados, mas também como objeto de produção de conhecimento situado, cujas interpretações estão diretamente relacionadas com as configurações do campo da saúde. Em diálogo com o objetivo do estudo, esta leitura evidencia que a incorporação de práticas avançadas pode assumir significados distintos conforme as condições de produção, circulação e legitimação do conhecimento, reforçando a necessidade de análises que considerem tais dimensões (Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014).

Nesta mesma linha argumentativa, o aprofundamento da análise permite tensionar a própria dicotomia entre potencialidades e limites, ao evidenciar que tais categorias não são propriedades intrínsecas à PAE, mas construções analíticas produzidas em contextos específicos. No contexto brasileiro, marcado por desigualdades estruturais persistentes e pela centralidade do modelo biomédico, a PAE passa a ser interpretada a partir de referenciais que refletem essas mesmas condições. Esta dinâmica evidencia que o conhecimento sobre a prática não é exterior ao campo, mas parte constitutiva das suas disputas e reconfigurações.

Neste sentido, a mobilização da teoria de Pierre Bourdieu não se limita à identificação de limites estruturais, mas opera como instrumento analítico para problematizar

os próprios modos de produção do conhecimento sobre a PAE. Ao explicitar as relações entre poder, capitais e reconhecimento, esta abordagem permite deslocar o foco das explicações normativas para a análise das condições que tornam determinadas práticas possíveis, legítimas ou invisibilizadas no campo da saúde (Bourdieu, 1989; Bourdieu, 1996; Bourdieu, 2014). Tal deslocamento analítico amplia o horizonte interpretativo ao evidenciar que a consolidação da PAE está menos com a adoção de modelos previamente definidos e mais à capacidade dos agentes de intervir nas estruturas simbólicas e institucionais que regulam o reconhecimento profissional. Dessa forma, a discussão permanece aberta à análise das múltiplas configurações que a PAE pode assumir, conforme as disputas e os arranjos que se estabelecem em diferentes contextos.

Conclusão

A PAE, quando interpretada à luz da teoria social de Pierre Bourdieu, evidencia-se como um fenómeno social inscrito num campo estruturado por relações de poder, disputas simbólicas e distribuição desigual de capitais, afastando-se de uma compreensão restrita como inovação técnico-assistencial. Nesta perspectiva, os limites e as possibilidades da PAE não se explicam apenas pela sua configuração normativa ou organizacional, mas também pelas condições estruturais que regulam a sua legitimação no campo da saúde.

No contexto brasileiro, a incorporação da PAE revela tensões que expressam a coexistência entre a ampliação do âmbito profissional e a permanência de hierarquias historicamente consolidadas, que posicionam a enfermagem em condição subordinada. A expansão de atribuições clínicas, neste cenário, não se traduz automaticamente em autonomia, uma vez que a distribuição e o reconhecimento dos capitais simbólicos, culturais e institucionais permanecem desiguais entre os diferentes agentes do campo.

A adoção de modelos internacionais de PAE, quando dissociada das especificidades do SUS, tende a reproduzir assimetrias e a limitar o seu potencial transformador. Desta forma, a PAE passa a ser compreendida não como solução técnica, mas como expressão de disputas por reconhecimento e autoridade profissional, cujos efeitos dependem das configurações históricas e institucionais em que se insere.

A consolidação da PAE no Brasil envolve, assim, processos que ultrapassam a regulamentação e a formação profissional, implicando a reconfiguração das relações de poder, a produção de reconhecimento simbólico e o fortalecimento da enfermagem como campo autónomo. A explicitação destas dimensões amplia o horizonte interpretativo sobre a PAE e aprofunda a compreensão das suas implicações no campo da saúde.

Contribuição de autores

Conceptualização: Silva, T. F., Koopmans, F. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B., Rodrigues, J. M.
Tratamento de dados: Silva, T. F., Koopmans, F. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B.
Análise formal: Silva, T. F., Koopmans, F. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B., Rodrigues, J. M.
Investigação: Silva, T. F., Koopmans, F. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B.
Metodologia: Silva, T. F., David, H. M., Daher, D. V., Pinto, H. A., Miranda, R. B.
Administração do projeto: Silva, T. F.
Redação – rascunho original: Silva, T. F., Rodrigues, J. M.
Redação – análise e edição: Silva, T. F., Rodrigues, J. M.

Referências bibliográficas

American Association of Nurse Practitioners. (2022). *Poll shows patients overwhelmingly support nurse practitioners working to the full extent of their education*. https://www.aanp.org/news-feed/poll-shows-patients-overwhelmingly-support-nurse-practitioner-working-to-the-full-extent-of-their-education

Associação Brasileira de Enfermagem. (2023). *Práticas avançadas em enfermagem no Brasil: Valorização do trabalho interprofissional e coerência com os princípios do Sistema Único de Saúde*. https://www.abennacional.org.br/site/2023/07/20/praticas-avancadas-em-enfermagem-no-brasil-valorizacao-do-trabalho-interprofissional-e-coerencia-com-os-principios-do-sistema-unico-de-saude/

Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade. (2023). *Práticas avançadas em enfermagem: Valorização do trabalho interprofissional e coerência com o SUS*. https://www.abefaco.org.br/post/pr%C3%A1ticas-avançadas-em-enfermagem-valoriza%C3%A7%C3%A3o-do-trabalho-interprofissional-e-coer%C3%A-Ancia-com-o-sus

Bourdieu, P. (1989). *O poder simbólico*. Bertrand Brasil.

Bourdieu, P. (1996). *Razões práticas: Sobre a teoria da ação*. Papirus.

Bourdieu, P. (2014). *A distinção: Crítica social do julgamento*. Edusp; Zouk.

Cassiani, S. H., & Dias, B. M. (2022). Perspectives for advanced practice nursing in Brazil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 56*(spe), e20210406. https://doi.org/10.1590/1980-220XREEUSP-2021-0406en

Conselho Federal de Enfermagem. (2023). *Nota técnica Cofen nº 001/2023: Práticas avançadas de enfermagem no Brasil (PAE)*. https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023/

Gonçalves, M. S., Freire, N. P., Cunha, I. C., Gonçalves, R. W., Lopes Neto, D., Miranda Neto, M. V., Balsanelli, A. P., Lourenção, L. G., & Schirmer, J. (2025). Estudo de casos múltiplos sobre modelos internacionais de prática avançada de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem, 38*(spe1), eSPE26p. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025SPE26p

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal, 26*, 91–108. https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x

Kilpatrick, K., Savard, I., Audet, L. A., Costanzo, G., Khan, M., Atallah, R., Jabbour, M., Zhou, W., Wheeler, K., Ladd, E., Gray, D. C., Henderson, C., Spies, L. A., McGrath, H., & Rogers, M. (2024). A global perspective of advanced practice nursing research: A review of systematic reviews. *PLoS ONE, 19*(7), e0305008. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305008

Koster, I., Angeli-Silva, L., Acioli, S., & Barros, R. C. (2026). Práticas avançadas em enfermagem: Quais aspectos deste debate interessam à enfermagem brasileira e ao Sistema Único de Saúde? *Trabalho, Educação e Saúde, 24*, e03375317. https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3375

Laurant, M., van der Biezen, M., Wijers, N., Watananirun, K., Kontopantelis, E., & van Vught, A. J. (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 7*. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3

Ministério da Educação. (2024). *Diretrizes curriculares para os cursos de graduação em enfermagem*. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf

Ministério da Saúde. (2023). *Relatório anual de gestão 2023*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_Integral_gestao_tcu_MS_2023.pdf

Organização Pan Americana de Saúde (2018). *Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde*. https://iris.paho.org/handle/10665.2/34960

Organização Pan Americana de Saúde (2023). *Funções do enfermeiro de prática avançada na atenção primária à saúde*. https://www.paho.org/pt/documentos/funcoes-do-enfermeiro-pratica-avancada-na-atencao-primaria-saude

Püschel, V. A., Paz, E. P., Ribeiro, R. M., Alvarez, A. M., & Cunha, C. L. (2022). Advanced practice nursing in Brazil: How are we and what is missing? *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 56*(spe), e20210455. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0455en

Rouhi-Balasi, L., Elahi, N., Ebadi, A., Jahani, S., & Hazrati, M. (2020). Professional autonomy of nurses: A qualitative meta-synthesis study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 25*(4), 273–281. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_213_19

Soares, S. G., Camponogara, S., & Vargas, M. A. (2020). Entre el dicho y el no dicho acerca de la autonomía del enfermero: (dis)continuidades en los discursos. *Revista Brasileira de Enfermagem, 73*(6), e20190401. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0401

Toso, B. R. (2016). Práticas avançadas de enfermagem em atenção primária: Estratégias para implantação no Brasil. *Enfermagem em Foco, 7*(3/4), 36–40. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.913

World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279