

Contexto e surgimento dos Enfermeiros de Prática Avançada na França

Context and emergence of Advanced Practice Nurses in France

Olivier Cornillat¹ 

Guillaume Decormeille² 

¹Contato para correspondência. Centre Hospitalier d'Auxerre (Auxerre). Yonne, França. ocornillat@ch-auxerre.fr

²Université de Toulouse Jean Jaurès (Toulouse). Occitânia, França.

RESUMO | INTRODUÇÃO: A Enfermagem de Prática Avançada (EPA) foi introduzida na França como resposta a desafios críticos na área da saúde, incluindo a escassez de médicos, o envelhecimento da população e o aumento da carga de doenças crônicas. Essa reforma amplia o papel da enfermagem para melhorar o acesso, a continuidade e a qualidade do cuidado. **OBJETIVO:** Este artigo reflexivo tem como objetivo explorar os fatores contextuais que influenciaram o surgimento dos Enfermeiros de Prática Avançada (EPAs) na França, ao mesmo tempo em que analisa criticamente os desafios e oportunidades atuais relacionados à sua implementação. **MÉTODOS:** Esta análise reflexiva baseia-se em uma revisão narrativa e crítica de desenvolvimentos políticos, tendências demográficas e transformações organizacionais que influenciam a implantação da EPA. Guiada pela interpretação contextual e pela reflexividade das perspectivas profissionais e acadêmicas dos autores, foram revisados marcos legislativos e reformas do sistema de saúde introduzidos entre 2016 e 2025 para identificar os principais impulsionadores, barreiras e oportunidades. **RESULTADOS:** Os EPAs estão autorizados a realizar consultas independentes, diagnósticos, prescrever medicamentos e exames, e coordenar trajetórias de cuidado em cinco áreas prioritárias: condições crônicas, psiquiatria, oncologia, nefrologia e atendimento de urgência. A remoção, em 2025, da obrigatoriedade de protocolos médicos permitiu o acesso direto dos pacientes, aumentando a autonomia dos EPAs e reduzindo atrasos no cuidado. **CONCLUSÃO:** Os EPAs contribuem para uma transformação sustentável do sistema de saúde ao fortalecer a prevenção, a colaboração interprofissional e a equidade em áreas desassistidas.

PALAVRAS-CHAVE: Prática Avançada. Enfermagem. Evolução. Surgimento. Sistema de Saúde.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Advanced Practice Nursing (APN) was introduced in France to address critical healthcare challenges, including physician shortages, population aging, and the growing burden of chronic diseases. This reform expands the nursing role to improve access, continuity, and quality of care. **OBJECTIVE:** This reflective article aims to explore the contextual factors that have influenced the emergence of Advanced Practice Nurses (APNs) in France, while critically analyzing the current challenges and opportunities associated with their implementation. **METHODS:** This reflective analysis is based on a narrative and critical review of policy developments, demographic trends, and organizational transformations influencing APN deployment. Guided by contextual interpretation and reflexivity from the authors' professional and academic perspectives, legislative milestones and health system reforms introduced between 2016 and 2025 were reviewed to identify key drivers, barriers, and opportunities. **RESULTS:** APNs are authorized to conduct independent consultations, perform diagnoses, prescribe medications and tests, and coordinate care pathways across five priority domains: chronic conditions, psychiatry, oncology, nephrology, and emergency care. The 2025 removal of mandatory physician protocols enabled direct patient access, enhancing autonomy and reducing care delays. **CONCLUSION:** APNs contribute to sustainable healthcare transformation by strengthening prevention, interprofessional collaboration, and equity in underserved areas.

KEYWORDS: Advanced Practice. Nursing. Evolution. Emergence. Healthcare System.

1. Introdução

A história da prática avançada (PA) em enfermagem abrange quase um século e sempre foi fundamental para os cuidados de saúde da população¹. No entanto, na França, essa nova profissão registrou um crescimento significativo nos últimos sete anos², com apoio que remonta há mais de uma década³. Uma análise retrospectiva ajuda a explicar a decisão dos legisladores de introduzir as funções de PA.

Desde 1945, o panorama sociodemográfico da França sofreu mudanças significativas, marcadas por um notável êxodo rural. Essa mesma geração provocou o baby boom do pós-guerra e agora está envelhecendo gradualmente⁴. Os avanços médicos e a melhoria das condições de vida prolongaram a expectativa de vida, mas essa longevidade levou a um acúmulo de doenças crônicas (como insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória e distúrbios neurocognitivos).

Como resultado, embora o início da dependência seja retardado, a demanda por cuidados de saúde e prevenção está aumentando⁵. Ao mesmo tempo, a força de trabalho médica também está envelhecendo, exigindo adaptações estratégicas dentro do ecossistema de saúde⁶. O número de médicos em atividade na França continua insuficiente, com disparidades significativas na distribuição geográfica. As áreas rurais, que constituem grande parte do território nacional, são consideravelmente menos atraentes do que as regiões do sul ou os grandes centros urbanos. Não se prevê um reequilíbrio demográfico antes de 2030. Em resposta à questão urgente da escassez de profissionais de saúde, especialmente em áreas carentes, o governo francês considerou a introdução de uma nova função na área da saúde: a Enfermagem de Prática Avançada (EPA)⁷.

Assim, em 2014, o Conselho Francês de Enfermagem defendeu o reconhecimento do estatuto de “enfermeiro de cuidados primários”. Só em 2016 é que os enfermeiros foram oficialmente autorizados a exercer funções de “prática avançada”². Embora essa ampliação do escopo de atuação pudesse ter sido aplicada a uma gama mais ampla de profissionais de saúde afins, o Ministério da Saúde e Prevenção acabou reservando essa importante inovação na prestação de cuidados exclusivamente para a profissão de enfermagem⁸.

Está estabelecido que os EPAs têm várias responsabilidades em comparação com os enfermeiros não EPA, tais como realizar consultas independentes, incluindo acesso direto, e prescrição primária desde 2025⁹. Além disso, eles podem avaliar, diagnosticar e fornecer acompanhamento clínico para pacientes dentro de sua área de especialização e, em seguida, prescrever exames (incluindo exames laboratoriais e de imagem) de acordo com as diretrizes relevantes¹⁰. Por fim, eles são capazes de renovar ou adaptar tratamentos medicamentosos, coordenar planos de cuidados e participar da educação terapêutica.

É essencial destacar que os EPAs contribuem ativamente para o gerenciamento de condições de saúde, prevenção e promoção da saúde, incluindo condições crônicas estabilizadas, psiquiatria e saúde mental, oncologia/hematologia-oncologia, nefrologia (doença renal crônica, diálise, transplante) e serviços de emergência¹⁰. A autonomia que os EPAs têm agora é exercida sem a obrigação de um protocolo organizacional assinado com um médico, mesmo que a colaboração interprofissional continue sendo importante¹¹. Então, a integridade e a ética profissional continuam sendo fundamentais.

A prática avançada representa uma mudança significativa de paradigma, passando de uma abordagem principalmente técnica para uma que enfatiza a autonomia clínica fundamentada, promovendo assim o raciocínio clínico avançado e as capacidades de diagnóstico¹². Isso reduz a carga médica para patologias específicas, permitindo que os médicos se concentrem em casos complexos. Além disso, suas enfermeiras treinadas se esforçam para melhorar a coordenação dos planos de cuidados, especialmente para doenças crônicas. A prática avançada posiciona esses novos profissionais de saúde como prestadores de cuidados primários em determinadas situações, ajudando a modernizar o atendimento ao paciente na França¹³.

O impacto da criação da prática avançada na França permite uma transformação do sistema de saúde, melhorando o acesso aos cuidados, particularmente em áreas carentes (“desertos médicos”). Isso também ajuda a reduzir as desigualdades territoriais, graças à presença generalizada de enfermeiros em todo o país, o que responde ao envelhecimento da população por meio do gerenciamento contínuo e precoce de doenças crônicas. O impacto esperado é a redução da taxa de cuidados não prestados, especialmente para populações vulneráveis.

De fato, a proximidade dos EPAs poderia facilitar a formação de uma aliança terapêutica em áreas rurais. A presença dos EPAs permite uma melhor partilha de tarefas dentro das equipes. Em resumo, a prática avançada é uma alavanca para a modernização do sistema de saúde, com foco na acessibilidade, qualidade e prevenção para todos.

Embora a lei francesa sobre a prática avançada abra teoricamente a prática avançada a todas as profissões paramédicas, os regulamentos de implementação reservaram-na para os enfermeiros. Isso representa um avanço significativo no sistema de saúde francês¹⁴. Ao mesmo tempo, os enfermeiros foram os primeiros a se beneficiar dessa reforma, pois estão presentes em todo o país, inclusive nas áreas rurais. Seu papel fundamental no acompanhamento de pacientes crônicos os torna os prestadores de cuidados de primeira linha naturais¹⁵. A presença dos EPAs em todos os setores (comunitário, hospitalar e médico-social), juntamente com sua adaptabilidade, facilita a coordenação dos cuidados. Essa reforma valorizou a profissão e estabeleceu um verdadeiro setor de enfermagem avançada na França.

Este artigo reflexivo tem como objetivo explorar os fatores contextuais que influenciaram o surgimento dos Enfermeiros de Prática Avançada (EPAs) na França, ao mesmo tempo em que analisa criticamente os desafios e oportunidades atuais associados à sua implementação.

1.1 Desenvolvimento da reflexão

1.1.1 Por que a Enfermagem de Prática Avançada é uma resposta aos desafios atuais da área da saúde?

A França enfrenta atualmente uma crise multifatorial, marcada principalmente pelo envelhecimento da população e por um nível persistente de vulnerabilidade socioeconômica. Em 2023, 90% da população francesa vivia em áreas classificadas como desertos médicos. De acordo com o sistema nacional de saúde francês, aproximadamente 6 milhões de pessoas não têm um médico de cuidados primários. A escassez de médicos, a distribuição territorial desigual dos prestadores de serviços e o acesso limitado aos cuidados de saúde estão interligados e são ainda mais exacerbados pelo envelhecimento da população e pela prevalência crescente de doenças crônicas. Pacientes com doenças crônicas e sem médico designado tendem a procurar atendimento com menos frequência.

Em 2021, dois em cada dez pacientes não consultaram um médico da comunidade — uma tendência provavelmente amplificada pela pandemia da COVID-19.

Na França, a taxa de pobreza tem aumentado constantemente nas últimas duas décadas. Pessoas em situação de dificuldade socioeconômica têm três vezes mais chances de deixar de procurar atendimento médico. Em áreas com escassez de clínicos gerais, o risco de atrasos no diagnóstico é até oito vezes maior. Em resposta a isso, o sistema de saúde francês passou por uma modernização em 2016, com a introdução de vias e redes de atendimento⁸. Essas iniciativas visam garantir uma continuidade coerente entre os cuidados primários, os serviços comunitários, os cuidados especializados e os cuidados domiciliares ou ambulatoriais, integrando também serviços de apoio preventivo e sociomédico.

O objetivo principal é, de fato, melhorar e otimizar a jornada do paciente. Assim, a qualidade do atendimento prestado aos usuários, os custos envolvidos, as disparidades médicas geográficas, a variabilidade do próprio atendimento e, por último, mas não menos importante, a necessidade de oferecer uma nova forma de prestar atendimento, tudo isso aponta para uma nova forma de prestar atendimento àqueles que estão sendo cuidados¹⁴.

Foi assim que surgiram os Enfermeiros de Prática Avançada na França, com os cuidados divididos em cinco categorias: patologias crônicas estabilizadas, psiquiatria e saúde mental, oncologia, doença renal crônica, diálise e transplante renal; polipatologias comuns na atenção primária; e atendimento de emergência¹⁰.

No nível da tomada de decisões, os EPAs desempenham um papel nos órgãos decisórios, garantindo que participem plenamente no desenvolvimento da sua profissão e das suas condições de trabalho¹⁶. Assim como para os enfermeiros, a educação continuada para os EPAs é essencial, bem como o uso da pesquisa na prática avançada para consolidar habilidades, avaliar e desenvolver práticas baseadas em evidências. Todas essas medidas visam garantir a atratividade, a sustentabilidade e a eficácia da prática avançada na França, atendendo tanto aos pacientes quanto ao sistema de saúde em rápida evolução.

Então, a prática avançada de enfermagem pode ser uma das soluções sustentáveis para lidar com

a escassez de mão de obra e melhorar a retenção no setor da saúde¹⁴. De fato, oferece um desenvolvimento de carreira motivador e inovador que pode limitar as saídas prematuras. Ajuda a reter enfermeiros experientes, reconhecendo suas habilidades nessa prática avançada. Também permite uma distribuição mais eficaz das tarefas dentro das equipes, reduzindo a carga de trabalho médico e otimizando o tempo médico, promovendo assim uma jornada mais tranquila para o paciente.

1.1.2 Um modelo econômico em construção

Do ponto de vista do modelo econômico e dos recursos alocados para financiar essa profissão emergente, duas áreas distintas de atuação devem ser consideradas: a prática privada e a prática hospitalar⁶. No setor privado, as consultas de EPA estão sendo gradualmente introduzidas e estão sujeitas a reembolso pela Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) (Agência Local de Seguro de Saúde), de acordo com a Emenda⁹. Nos hospitais, o salário específico para EPAs é baixo (~€70/mês) em comparação com o de um enfermeiro de prática básica. O financiamento para esses cargos é frequentemente local e frágil, dependendo das escolhas orçamentárias das instituições ou autoridades regionais de saúde (ARS), sem uma alocação nacional sustentável. Sem um modelo econômico claro e atraente, a implantação das EPAs permanece desigual e corre o risco de se concentrar nas áreas com melhores recursos. Para enfrentar os desafios atuais do sistema de saúde e a alta taxa de hospitalizações domiciliares, o sistema econômico deve fornecer financiamento específico para a sustentabilidade do sistema.

O setor de saúde está passando por uma rotatividade constante de profissionais da área. Até 2023, um em cada dois enfermeiros havia deixado o hospital ou mudado de profissão após apenas dez anos de trabalho. Os hospitais também estão se adaptando, compartilhando o atendimento aos usuários por meio de parcerias com a cidade. A noção de atendimento baseado na população ganha todo o seu significado diante da variedade de demandas por cuidados¹⁷.

Para ser totalmente eficaz, a Enfermagem de Prática Avançada na França requer um financiamento sustentável e adequado ao nível acadêmico exigido¹⁸. Mas um fator fundamental continua sendo o posicionamento preciso da administração hospitalar e o

papel dos EPAs na estrutura organizacional, que não está sob supervisão médica¹⁹. Sem isso, mesmo esse sistema inovador por si só não garantirá a retenção de enfermeiros nos hospitais.

A implementação de medidas de preços mais elevados e específicos para consultas de EPA em consultórios particulares poderia refletir o valor agregado de sua experiência clínica e seu papel na atenção primária²⁰. Por fim, o reconhecimento oficial das EPAs como uma profissão médica intermediária de pleno direito, com seu próprio quadro regulamentar, permitiria que as EPAs participassem plenamente das decisões que afetam sua prática, ao contrário do que ocorre atualmente, em que os representantes dos profissionais de enfermagem principais são os principais responsáveis por essas questões.

1.1.3 Autonomia verdadeira ou colaboração entre os EPAs e os médicos?

Antes de 2025, a prática dos EPAs era rigorosamente regulamentada por um protocolo organizacional assinado com um ou mais médicos. Desde o Decreto nº 2025-55, de 20 de janeiro de 2025, essa obrigação foi eliminada: os EPAs agora podem atender pacientes diretamente, sem necessidade de receita médica prévia ("acesso direto"). A sua autonomia clínica é reforçada, particularmente nos cuidados primários e na gestão de doenças crônicas estabilizadas¹¹.

A colaboração com os médicos continua sendo essencial, mas é mais flexível e menos formalizada, adaptando-se às realidades de cada região ou instituição¹¹. Esta reforma visa simplificar os percursos dos pacientes, melhorar a continuidade dos cuidados e aliviar a escassez de médicos. Na prática, a eliminação do protocolo obrigatório promove uma cooperação mais natural e mais bem integrada, centrada nas necessidades dos pacientes. No entanto, o principal objetivo é também encontrar uma solução para o deserto médico induzido pelo número fechado de vagas, que foi finalmente levantado na França desde maio de 2025.

Em comparação com a profissão principal, a prática avançada ajuda a melhorar o acesso aos cuidados e a qualidade dos cuidados prestados aos usuários, ao mesmo tempo que reduz a carga de trabalho dos profissionais que atuam em patologias específicas¹³.

Além disso, a prática avançada oferece aos enfermeiros uma alternativa, aprimorando suas habilidades e acesso à experiência clínica. Para otimizar a jornada do paciente, o acesso direto aos EPAs permite a reformulação dos caminhos de atendimento e uma melhor colaboração interprofissional. Para isso, os pacientes podem consultar um EPA diretamente, sem precisar passar por um médico para a prescrição inicial.

Esse acesso direto sem precedentes ajuda a reduzir os tempos de espera e melhorar o tratamento precoce de doenças crônicas, fortalece as equipes de cuidados primários com uma distribuição de funções mais clara e complementar e, por fim, aumenta a confiança interprofissional por meio de práticas colaborativas baseadas em conhecimentos compartilhados e uma abordagem única que combina cuidados médicos e de enfermagem. O acesso direto é um passo estratégico para modernizar e simplificar os caminhos de atendimento, respeitando a colaboração interprofissional compartilhada.

1.1.4 Enfermagem de Prática Avançada: uma alavanca estratégica para percursos de cuidados eficientes

A EPA representa uma mudança profunda no papel do enfermeiro, devido às suas funções, âmbito de intervenção e contribuição para os percursos de cuidados⁶. Para obter o nível EPA, é necessário acessar este programa de treinamento, o que pode ser feito diretamente através da Universidade de Ciências da Saúde. No entanto, são necessários três anos de experiência como enfermeiro para exercer a enfermagem avançada.

No nível de mestrado, este programa visa melhorar as competências com uma base comum em ciências clínicas, coordenação de percursos e saúde pública. O Conselho Internacional de Enfermeiros enfatiza que os EPAs desenvolvem conhecimentos e competências adaptados ao seu contexto de prática¹².

Dentro do quadro regulamentado da sua prática, os EPAs gozam de maior autonomia clínica, tal como noutros países. Estão autorizados a fazer diagnósticos na sua área de especialização e a prescrever exames e tratamentos específicos entre as cinco Menções, com total responsabilidade. Os EPAs são eles próprios prescritores de cuidados. Através destas diferentes Menções, podem assegurar o acompanhamento longitudinal de pacientes com patologias crônicas, em

consultórios particulares ou em consulta com instituições de saúde. Podem também ser responsáveis pelos cuidados de pacientes que procuram atendimento de emergência. Em áreas carentes de serviços, os EPAs contribuem significativamente para prevenir falhas nos cuidados e facilitar os percursos de cuidados.

Por fim, a Lei Rist (2023) e seus decretos de implementação estabeleceram oficialmente a possibilidade de os EPAs exercerem a profissão por meio do acesso direto, sem necessidade de receita médica prévia em alguns casos, o que reforça as responsabilidades clínicas dos EPAs como alavanca na jornada do paciente²¹. Da mesma forma, essa lei esclareceu e garantiu sua autoridade para prescrever exames e medicamentos dentro de sua área de especialização, fortalecendo a responsabilidade clínica dos EPAs no monitoramento de pacientes crônicos para melhorar os cuidados preventivos¹¹.

A Lei Rist (2023) removeu barreiras regulatórias, esclareceu o papel dos EPAs e incentivou sua implantação em todo o país²¹. Assim, o sistema de saúde francês poderá expandir-se, atendendo às demandas de seus territórios e áreas locais.

1.1.5 Limites e precauções

Com uma remuneração apenas 70 euros superior à de um enfermeiro qualificado, a atratividade dos EPAs hospitalares é questionável¹⁸. A sua integração depende fortemente dos chefes de departamento. Embora não alterem a hierarquia, os EPAs introduzem uma nova ligação que requer esclarecimento¹⁹. O seu desenvolvimento requer apoio institucional e uma comunicação clara para promover a sua implementação através da investigação. Para reforçar o apoio institucional, garantir uma remuneração justa e integrar eficazmente os EPAs, são necessárias medidas políticas nacionais e locais. Para que a prática avançada de enfermagem se desenvolva verdadeiramente e cumpra a sua missão de saúde pública, devem ser adotadas medidas estruturais ambiciosas:

A nível nacional: deve ser implementado um salário base genuíno, alinhado com as novas responsabilidades clínicas, eliminando a lógica dos bônus hospitalares baixos e instáveis¹⁹. Reconhecendo que a prática avançada não pode se limitar a um bônus financeiro simbólico. A identidade social dessa profissão é importante e requer essencialmente o reconhecimento

de um status dedicado e uma escala salarial que leve em consideração o nível de mestrado e as habilidades avançadas recém-adquiridas.

Nos níveis local e institucional: é essencial que as instituições de saúde desenvolvam uma política clara de apoio e integração, estruturando equipes para promover a cooperação entre médicos e EPAs em pé de igualdade funcional¹⁹. Para isso, a estrutura deve estar clara antes do início do treinamento de um EPA. Quanto mais claros forem os caminhos, melhor será a colaboração e a distribuição de tarefas.

2. Conclusão

A Enfermagem de Prática Avançada (EPA) na França representa mais do que uma mera expansão das competências clínicas; ela incorpora uma transformação estrutural do sistema de saúde. Sua implementação visa melhorar o acesso aos cuidados, aprimorar a coordenação interprofissional e promover novos modelos de colaboração. Nesse contexto, os EPAs estão emergindo como partes interessadas fundamentais para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde pública, particularmente atendendo às necessidades de uma população em envelhecimento por meio de ofertas de cuidados mais inclusivas, diversificadas e orientadas para a prevenção.

No entanto, a implementação dessa prática continua inserida em um sistema de saúde marcado por uma cultura hierárquica e resistência à mudança. Enquanto alguns médicos veem os EPAs como uma resposta valiosa à escassez de profissionais da área médica, outros expressam preocupação com a possibilidade de concorrência. As disparidades territoriais exacerbam ainda mais essas tensões: em áreas carentes, a colaboração pode ser mais desafiadora ou, por outro lado, absolutamente essencial. A resistência cultural e à mudança continuam a impedir a adoção generalizada de práticas genuinamente colaborativas.

No entanto, em equipes onde as funções e os percursos de cuidados são claramente definidos, os benefícios — tanto em termos de resultados para os pacientes quanto de satisfação da equipe — são evidentes. Estabelecer parcerias sustentáveis requer esforços abrangentes em educação, diálogo

interprofissional e reconhecimento mútuo de competências, todos centrados no paciente, e não nos interesses profissionais individuais.

Em um campo profissional que ainda está nos estágios iniciais de estruturação, o desenvolvimento de redes e associações de EPA se destaca como uma alavanca estratégica. Essas associações profissionais coletivas promovem o compartilhamento das melhores práticas, fomentam o desenvolvimento de conhecimentos especializados compartilhados e fornecem uma voz unificada para representar os interesses profissionais perante os formuladores de políticas. Elas desempenham um papel fundamental na legitimação da profissão e no aumento de seu reconhecimento entre pacientes e parceiros de saúde. No entanto, é preciso ter cuidado para evitar a fragmentação dos esforços: a proliferação de redes pode reduzir sua eficácia e alimentar rivalidades contraproducentes. Uma abordagem de governança coerente e federada é crucial para consolidar a profissão e garantir sua contribuição significativa para o discurso sobre saúde pública.

Contribuições dos autores

Os autores declaram ter contribuído substancialmente para a concepção ou o desenho da pesquisa, a aquisição, análise ou interpretação dos dados e a redação ou revisão crítica do conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir publicamente a responsabilidade por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Zhang Y. What is nursing in advanced nursing practice? Applying theories and models to advanced nursing practice - A discursive review. *J Adv Nurs*. 2024;80(12):4842-55. <https://doi.org/10.1111/jan.16228>
2. Colson S, Galfout S, Schwingrouber J. Advanced practice nursing in France: A critical reflection of the past five years. *J Adv Nurs*. 2024;80(8):3003-5. <https://doi.org/10.1111/jan.16134>
3. Ambrosino F, Fishman A, Decormeille G, Debout C. La pratique avancée en soins infirmiers: mise au point et perspectives pour la réanimation. *Réanimation*. 2016;25(2):252-60. <https://doi.org/10.1007/s13546-015-1123-x>
4. Hu FB. Diet strategies for promoting healthy aging and longevity: An epidemiological perspective. *J Intern Med*. 2024;295(4):508-31. <https://doi.org/10.1111/joim.13728>
5. Topp R, Fahlman M, Boardley D. Healthy aging: health promotion and disease prevention. *Nurs Clin North Am*. 2004;39(2):411-22. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2004.01.007>
6. Aguilard S, Colson S, Inthavong K. Stratégies d'implantation d'un infirmier de pratique avancée en milieu hospitalier: une revue de littérature. *Santé Publique*. 2017;29(2):241-54. <https://doi.org/10.3917/spub.172.0241>
7. Berland Y. Coopération des professions de santé: le transfert de tâches et de compétences (rapport d'étape). *Vie Publique* [Internet]. 2003 [citado em 2025 fev. 21]:1-57. Disponível em: <https://www.vie-publique.fr/rapport/26262-cooperation-des-professions-de-sante-le-transfert-de-taches-et-de-comp>
8. République Française (França). Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. [Internet]. Journal officiel de la République française. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641/2025-09-15/>
9. République Française (França). Arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique. [Internet]. Journal officiel de la République française. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051533034>
10. République Française (França). Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée. [Internet]. Journal officiel de la République française. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000037218125>
11. République Française (França). Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée. [Internet]. Journal officiel de la République française. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051013550>
12. Morin D. La pratique infirmière avancée, vers un consensus au sein de la francophonie [Internet]. Montréal: Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF); 2018 [citado em 2025 set. 20]. Disponível em: <https://www.sidiief.org/wp-content/uploads/2019/07/2018-Pratique-infirmiere-avancee-PDF.pdf>
13. Ministère des Solidarités et de la Santé. L'infirmier en pratique avancée [Internet]. Santé.fr. [citado em 2025 set. 20]. Disponível em: <https://sante.gouv.fr/grands-dossiers/un-meilleur-acces-aux-soins-pour-tous-sur-le-territoire/cooperations-interprofessionnelles/article/l-infirmier-en-pratique-avancee>
14. Berland Y. La formation des professionnels pour mieux coopérer et soigner [Internet]. HAS; 2006 [citado em 2025 set. 20]. Disponível em: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/cooperation_prof_formation.pdf
15. Ordre National infirmier. Évolution de la profession infirmière: étape décisive franchie avec l'annonce par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, de la réouverture du chantier du décret-socle avant la fin du quinquennat [Internet]. Paris: Ordre National des Infirmiers; 2023 [citado em 2025 set. 20]. Disponível em: <https://www.ordre-infirmiers.fr/evolution-de-la-profession-infirmiere-etape-decisive-franchie-avec-l-annonce-par-olivier-veran>
16. Tracy MF, O'Grady ET, Phillips SJ. Hamric & Hanson's Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach. 7a ed. St. Louis: Elsevier; 2022.
17. Grimaldi A. Quel avenir pour le système de Santé? *Médecine Mal Métaboliques*. 2016;10(4):380-6. [https://doi.org/10.1016/S1957-2557\(16\)30134-1](https://doi.org/10.1016/S1957-2557(16)30134-1)
18. Martin L. Les IPA dénoncent leur niveau de rémunération [Internet]. [citado em 2025 maio 2]. Disponível em: <https://www.actusoins.com/les-ipa-denoncent-leur-niveau-de-remuneration.html>
19. Jolys J, Hardy E, Kerdilès H, Salsac L. Enquête UNIPA: État des lieux des IPA salariés. [Internet]. Paris: Union Nationale des Infirmiers en Pratique Avancée; 2023 [citado em 2025 set. 20]. Disponível em: https://www.apmnews.com/documents/202304181744440.Enquete_UNIPA_IPA_salaries.pdf
20. Amania AC, Colson S, Brereton S, Timmins F. The professional development of nursing in France and challenges with the support of evidence based nursing practice. *Nurse Educ Pract*. 2023;68:103589. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103589>
21. République Française (França). LOI n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé. [Internet]. Journal officiel de la République française. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047561956>