

Desafios, políticas e estratégias determinantes para garantir a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem no Brasil: um protocolo de scoping review

Challenges, determinants policies and strategies ensure the Availability and Accessibility of Nursing in Brazil: a scoping review protocol

Desafios, políticas y estrategias determinantes para garantizar la Disponibilidad y Accesibilidad de la Enfermería en Brasil: un protocolo de revisión del alcance

Ana Paula Cavalcante de Oliveira^{1*}

ORCID: 0000-0003-0654-1417

Ana Beatriz Zanardo Mion¹

ORCID: 0000-0002-6944-3905

Gabriela Di Donato¹

ORCID: 0000-0001-9451-064X

Mariana Lopes Galante¹

ORCID: 0000-0003-2072-7875

Helen Fernanda Barbosa Batista²

ORCID: 0000-0001-7965-694X

Isabel Craveiro³

ORCID: 0000-0003-4348-1986

Silvana Mishima¹

ORCID: 0000-0002-3936-7729

Ana Maria Laus¹

ORCID: 0000-0002-6339-0224

Aldira Samantha Garrido Teixeira⁴

ORCID: 0000-0002-3326-0146

Carla Aparecida Arena Ventura¹

ORCID: 0000-0003-0379-913X

¹Universidade de São Paulo.

PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. São Paulo, Brasil.

²Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

³Global Health and Tropical Medicine da Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal.

⁴Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Oliveira APC, Mion ABZ, Di Donato G, Galante ML, Batista HFB, Craveiro I, Mishima S, Laus AM, Teixeira ASG, Ventura CAA. Desafios, políticas e estratégias determinantes para garantir a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem no Brasil: um protocolo de scoping review. Glob Acad Nurs. 2023;4(2):e363.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200363>

***Autor correspondente:**

apco.hrh@gmail.com

Submissão: 19-07-2023

Aprovação: 23-10-2023

Resumo

Objetivou-se identificar os desafios, determinantes, políticas e estratégias existentes para garantir a disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem pela população no Brasil. Revisão de escopo de artigos revisados por pares e documentos técnicos e políticos. Serão pesquisadas oito bases de dados científicas (como PubMed, BVS e EMBASE). As fontes de estudos não publicados/literatura cinzenta a serem pesquisadas incluem sites do Ministério da Saúde, conselhos e instituições. Nenhuma restrição de idioma ou data de publicação será aplicada. A revisão considerará documentos que contenham informações sobre o pessoal de enfermagem no contexto brasileiro e abordarão: I. o desafio da disponibilidade e/ou acessibilidade do pessoal de enfermagem; II. as causas do desafio; ou III: estratégias para lidar com o desafio: seja (a) em estado de descrição das intervenções implementadas ou (b) avaliação da estratégia em sua fase de implementação. O resultado será descrito de forma narrativa, estatísticas descritivas serão apresentadas conforme necessário e as informações serão agrupadas, resumidas e comparadas. Para a análise qualitativa dos documentos, será utilizada análise de conteúdo temática indutiva e dedutiva. Os resultados podem revelar informações sobre lacunas e desequilíbrios na força de trabalho, permitindo a implementação de estratégias para enfrentar estes desafios.

Descritores: Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Dimensionamento de Enfermagem; Força de Trabalho em Saúde; Elaboração de Políticas; Revisão do Escopo.

Abstract

The aim was to identify the existing challenges, determinants, policies, and strategies to ensure the availability and accessibility of nursing personnel by the population in Brazil. Scoping review of peer-reviewed papers and technical and political documents. Eight scientific databases will be searched (such as PubMed, BVS, and EMBASE). Sources of unpublished studies/ grey literature to be searched include websites from the Ministry of Health, councils, and institutions. No language or publication date restrictions will apply. The review will consider documents that contain information regarding nursing personnel in the Brazilian context and address: I. the challenge of availability and/or accessibility of nursing personnel; II. the causes of the challenge; or III: strategies to deal with the challenge: either (a) in a state of description of implemented interventions or (b) evaluation of the strategy in its implementation stage. The result will be described narratively, descriptive statistics will be presented as necessary, and the information will be grouped, summarized, and compared. For the qualitative analysis of the documents, both inductive and deductive thematic content analysis will be used. The results can reveal information about gaps and imbalances in the workforce, enabling the implementation of strategies to address these challenges.

Descriptors: Health Services Accessibility; Distribution of Nursing; Health Workforce; Policy Making; Scoping Review.

Resumen

El objetivo fue identificar los desafíos, determinantes, políticas y estrategias que existen para garantizar la disponibilidad y accesibilidad del personal de enfermería por parte de la población en Brasil. Revisión del alcance de artículos y documentos técnicos y de políticas revisados por pares. Se buscarán en ocho bases de datos científicas (como PubMed, VHL y EMBASE). Las fuentes de estudios no publicados/literatura gris que se deben buscar incluyen sitios web, consejos e instituciones del Ministerio de Salud. No se aplicarán restricciones de idioma o fecha de publicación. La revisión considerará documentos que contengan informaciones sobre el personal de enfermería en el contexto brasileño y abordará: I. el desafío de la disponibilidad y/o accesibilidad del personal de enfermería; II. las causas del desafío; o III: estrategias para enfrentar el desafío: ya sea (a) en estado de describir las intervenciones implementadas o (b) evaluando la estrategia en su fase de implementación. El resultado se describirá narrativamente, se presentarán estadísticas descriptivas según sea necesario y la información se agrupará, resumirá y comparará. Para el análisis cualitativo de los documentos se utilizará el análisis de contenido temático inductivo y deductivo. Los resultados pueden revelar información sobre brechas y desequilibrios en la fuerza laboral, permitiendo la implementación de estrategias para abordar estos desafíos.

Descriptores: Accesibilidad a los Servicios de Salud; Distribución de Enfermería; Personal de Salud; Formulación de Políticas; Revisión del Alcance.



Introdução

Os Recursos Humanos para a Saúde afetam diretamente o desempenho dos sistemas e serviços de saúde. No entanto, há escassez, desequilíbrios geográficos e na combinação de competências, distribuição desigual entre os níveis de cuidados de saúde, barreiras à colaboração interprofissional, utilização ineficiente de recursos, condições de trabalho inadequadas e disponibilidade limitada de dados sobre a força de trabalho da saúde¹ são desafios comuns e persistentes para os países no fornecimento de uma força de trabalho disponível, acessível, aceitável e de qualidade.

Com uma densidade global de 3,7 profissionais por mil habitantes e de aproximadamente 8,4 na região das Américas, a enfermagem desempenha um papel importante no sistema de saúde para além da sua representação numérica. Compreendendo aproximadamente 70% da força de trabalho em saúde, o pessoal de enfermagem licenciado para exercer a profissão - composto por profissionais enfermeiros e profissionais auxiliares de enfermagem (enfermeiros de nível médio incluindo técnicos e auxiliares de enfermagem), representando uma densidade de 10,1 no Brasil, em 2019².

No contexto do Ano Internacional da Enfermagem e Obstetrícia (2020), foram organizados dois relatórios com contribuições de representantes dos estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) e suas regiões: o "Estado da Enfermagem Mundial: investindo na educação, emprego e liderança"³ e o "Estado da Obstetrícia Mundial 2021"⁴. O Brasil contribuiu para esses relatórios estabelecendo um Grupo de Trabalho ("Grupo de Trabalho sobre o Estado da Enfermagem no Brasil") para coletar e discutir os dados de forma colaborativa. A análise dos dados brasileiros mostrou que esses profissionais constituem o maior grupo ocupacional do setor saúde, com uma força de trabalho composta em sua maioria por profissionais de nível médio, mulheres e profissionais jovens. Observou-se uma má distribuição geográfica e a distribuição entre suas categorias não é uniforme entre os estados. Além disso, foram observadas a falta de avaliação de competências para a prática profissional, medidas de prevenção da violência e programas de líderes de enfermagem e a participação incipiente no processo de formulação de políticas, entre outros problemas^{2,5-7}.

A enfermagem também enfrenta um ambiente de trabalho e condições de trabalho inseguros, como contratos de curto prazo e insegurança salarial, uma vez que o salário está vinculado a vários arranjos de trabalho, como trabalho por turno e por hora, resultando na falta de vínculos institucionais e gerando precariedade e multiemprego⁸. Apesar destes desafios, os enfermeiros devem responder às necessidades cada vez mais complexas e exigentes da população, prestando cuidados de saúde essenciais aos indivíduos e à comunidade⁹; pode-se destacar que os trabalhadores de enfermagem vivenciaram uma elevada carga de trabalho durante a pandemia, desencadeando diversos fatores que prejudicam sua saúde¹⁰.

Embora a enfermagem seja amplamente reconhecida como uma atividade pública de inquestionável

valor social, científico e tecnológico, a distribuição desses profissionais não corresponde às características da população e da sociedade brasileira, impossibilitando assistência de enfermagem segura e eficaz aos usuários dos diversos serviços de saúde e em diferentes regiões do país. A distribuição da força de trabalho de enfermagem também pode refletir a forma como o rendimento, a industrialização e a urbanização já existentes do país estão distribuídas, o que cria ciclos de benefícios e desvantagens em todas as regiões do país¹¹.

Apesar dos recentes avanços na distribuição e densidade de profissionais, ainda existem disparidades no país e as informações relacionadas à força de trabalho permanecem restritas, com falta de consistência entre as diversas bases de dados. Nesse aspecto, há deficiência de dados e informações para tomada de decisão. Neste contexto, os decisores políticos e gestores são desafiados a garantir a disponibilidade e acessibilidade dos cuidados de saúde para toda a população, tendo em conta a crescente procura de profissionais de saúde, a escassez e a má distribuição. A informação é mais importante do que nunca para informar os processos de decisão e o diálogo político, na projeção e sustentação das agendas da força de trabalho de enfermagem, permitindo a ampliação do acesso e da cobertura dos serviços, bem como fortalecendo o SUS rumo à Saúde Universal.

Uma pesquisa preliminar no MEDLINE, na *Cochrane Database of Systematic Reviews* e na *JB I Evidence Synthesis* foi realizada e nenhuma revisão sistemática ou revisão de escopo atual ou em andamento descrevendo desafios, determinantes e políticas e estratégias para garantir a disponibilidade e acessibilidade da força de trabalho de enfermagem foi identificada no contexto brasileiro. O planejamento adequado da força de trabalho de enfermagem, o desenvolvimento de intervenções políticas que possibilitem o realinhamento da formação dos enfermeiros aos objetivos do sistema de saúde e a otimização dos investimentos para reduzir a escassez global desses profissionais são indispensáveis no Brasil. Portanto, esta revisão pode fornecer percepções sobre o estado atual do pessoal de enfermagem, auxiliando na compreensão dos desafios e seus determinantes através das lentes analíticas da estrutura conceitual do Mercado de Trabalho em Saúde para ajudar a adaptar políticas específicas para o cenário brasileiro.

Nesse cenário, esta revisão de escopo tem como objetivo identificar os desafios, determinantes, políticas e estratégias existentes para garantir a disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem pela população no Brasil, contribuindo assim para o desenho de políticas e programas por gestores e tomadores de decisão política.

Metodologia

A presente revisão de escopo seguirá as recomendações metodológicas¹² utilizando as seguintes etapas: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação de estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) mapeamento dos dados; (5) agrupar, resumir e relatar os resultados. Será conduzido pela metodologia JBI para



revisões de escopo¹³. A revisão foi registrada em 7 de novembro de 2022, no *Open Science Framework* (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/ZFDHR>), e será relatada de acordo com a extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)¹⁴.

Questões da pesquisa

Com a revisão, pretendemos abordar a seguinte questão “Quais os desafios, determinantes, políticas e estratégias implementados para garantir a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem no Brasil?”, com as seguintes questões operacionais:

1. Quais os desafios existentes para garantir a disponibilidade de pessoal de enfermagem no Brasil?
2. Quais os desafios existentes para garantir acessibilidade ao pessoal de enfermagem no Brasil?
3. Quais são os determinantes/causas desses desafios?

4. Que políticas e estratégias foram implementadas para enfrentar estes desafios no país?

A ferramenta de busca PICo (Participante, Fenômeno de Interesse, Contexto) será utilizada para responder às questões de pesquisa 1, 2 e 3; e a ferramenta PICOC (População, Intervenção, Comparação, Resultados, Contexto) para responder à 4ª questão¹⁵.

A estrutura da 1ª e 3ª questões será a seguinte: P - Pessoal de enfermagem; I - Desafios enfrentados para garantir a disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem e os determinantes/causas desses desafios; e Co – Brasil.

A estrutura da 4ª questão será considerada da seguinte forma: P - Pessoal de enfermagem; I - Políticas e estratégias implementadas para enfrentar os desafios existentes para garantir a disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem; C - Nenhuma intervenção ou outra intervenção; O - Maior disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem, e C – Brasil.

Quadro 1. Estratégia de pesquisa. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
Pubmed	((Nurses[MeSH Terms] OR "Licensed Practical Nurses"[MeSH Terms] OR "Nursing Staff"[MeSH Terms] OR "Health Workforce"[MeSH Terms]) OR (Nurses OR "Nursing Personnel" OR "Nursing Staff" OR "professional nurses" OR "nursing associate" OR "Nursing Professionals" OR "nursing assistants" OR "auxiliary nurses" OR "nursing auxiliaries" OR "licensed practical nurses" OR "nursing team" OR enfermeir* OR "profissional de enfermagem" OR "equipe de enfermagem" OR "auxiliar de enfermagem" OR "técnico de enfermagem" OR "personal de enfermería" OR "equipo de enfermería" OR "human resources for health" OR "health professionals" OR "health workforce" OR "nursing workforce" OR "Health labour market" OR "recursos humanos em saúde" OR "profissionais de saúde" OR "recursos humanos en salud" OR "recursos humanos para la salud" OR "profesionales de la salud" OR "personal sanitario")) AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR Stocks OR flows OR supply OR provision OR carência OR insuficiência OR deficiência OR ausência OR falha OR escassez OR falta OR desequilíbrio OR recrutamento OR retenção OR distribuição OR estoques OR fluxos OR provimento OR carencia OR insuficiencia OR deficiencia OR falta OR ausencia OR falla OR escasez OR falta OR desequilibrio OR reclutamiento OR retención OR distribución OR estoques OR flujos OR provisión)) AND (Brazil OR Brasil)	1.862
BVS via BIREME	((mh:(nurses OR "Licensed Practical Nurses" OR "Nursing Staff" OR "Health Workforce")) OR (nurses OR nurse OR "Nursing Personnel" OR "Nursing Staff" OR "professional nurses" OR "nursing associate" OR "Nursing Professionals" OR "nursing assistants" OR "auxiliary nurses" OR "nursing auxiliaries" OR "licensed practical nurses" OR "Nursing team" OR enfermeir* OR "profissional de enfermagem" OR "equipe de enfermagem" OR "auxiliar de enfermagem" OR "técnico de enfermagem" OR "personal de enfermería" OR "enfermeras profesionales" OR "equipo de enfermería" OR "asistentes de enfermería" OR "auxiliares de enfermería" OR "enfermeras auxiliares" OR "enfermeras" OR "técnicos de enfermería" OR "human resources for health" OR "health professionals" OR "health workforce" OR "nursing workforce" OR "Health labour market" OR "Health labor market" OR "profissionais de saúde" OR "força de trabalho em saúde" OR "mercado de trabalho em saúde" OR "recursos humanos em saúde" OR "recursos humanos en salud" OR "recursos humanos para la salud" OR "profesionales de la salud" OR "fuerza laboral de salud" OR "fuerza de trabajo de enfermería" OR "fuerza laboral de enfermería" OR "personal sanitario")) AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR stocks OR flows OR supply OR provision OR carência OR insuficiência OR deficiência OR desprovimento OR ausência OR falha OR escassez OR falta OR desequilíbrio OR recrutamento OR retenção OR distribuição OR estoques OR fluxos OR provimento OR carencia OR insuficiencia OR deficiencia OR falta OR ausencia OR falla OR escasez OR falta OR desequilibrio OR reclutamiento OR retención OR distribución OR estoques OR flujos OR provisión)) AND (brazil OR brasil)	1.182
Scopus	(nurses OR "Licensed Practical Nurses" OR "Nursing Staff" OR "Nursing Personnel" OR "professional nurses" OR "nursing associate" OR "Nursing Professionals" OR "nursing assistants" OR "auxiliary nurses" OR "nursing auxiliaries" OR "licensed practical nurses" OR "nursing team" OR "human resources for health" OR "health professionals" OR "health workforce" OR "nursing workforce" OR "Health labour market") AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR stocks OR flows OR supply OR provision) AND (brazil)	1.140



CINAHL	<i>(Nurses OR "Licensed Practical Nurses" OR "Nursing Staff" OR "Nursing Personnel" OR "professional nurse" OR "nursing associate" OR "Nursing Professionals" OR "nursing assistants" OR "auxiliary nurses" OR "nursing auxiliaries" OR "licensed practical nurses" OR "nursing team" OR "human resources for health" OR "health professionals" OR "health workforce" OR "nursing workforce" OR "Health labour market") AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR Stocks OR flows OR supply OR provision) AND (Brazil)</i>	1.689
Web of Science	<i>Todos os campos: (Nurses OR "Licensed Practical Nurses" OR "Nursing Staff" OR "Nursing Personnel" OR "professional nurses" OR "nursing associate" OR "Nursing Professionals" OR "nursing assistants" OR "auxiliary nurses" OR "nursing auxiliaries" OR "licensed practical nurses" OR "nursing team" OR "human resources for health" OR "health professionals" OR "health workforce" OR "nursing workforce" OR "Health labour market" OR "Health labor market") AND Todos os campos: (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR Stocks OR flows OR supply OR provision) AND Todos os campos: (Brazil)</i>	1.983
Embase	<i>(nurses OR 'nursing staff' OR 'nursing personnel' OR 'professional nurse' OR 'nursing associate' OR 'nursing professionals' OR 'nursing assistants' OR 'auxiliary nurses' OR 'nursing auxiliaries' OR 'licensed practical nurses' OR 'nursing team' OR 'human resources for health' OR 'health professionals' OR 'health workforce' OR 'nursing workforce' OR 'health labour market' OR 'health labor market') AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR stocks OR flows OR supply OR provision) AND (brazil)</i>	1.683
Human Resources (HR) Abstracts	<i>(nurses OR 'nursing staff' OR 'nursing personnel' OR 'professional nurses' OR 'nursing associate' OR 'nursing professionals' OR 'nursing assistants' OR 'auxiliary nurses' OR 'nursing auxiliaries' OR 'licensed practical nurses' OR 'nursing team' OR 'human resources for health' OR 'health professionals' OR 'health workforce' OR 'nursing workforce' OR 'health labor market') AND (scarcity OR shortage OR lack OR imbalance OR recruitment OR retention OR distribution OR stocks OR flows OR supply OR provision) AND (brazil)</i>	15

Critérios de elegibilidade

Esta revisão considerará documentos envolvendo participantes considerados pessoal de enfermagem. Conforme apresentado no Estado da Enfermagem Mundial 2020³, a terminologia refere-se a dois grupos ocupacionais definidos pela Classificação Internacional Padrão de Ocupações (ISCO-08) de 2008: profissional enfermeiro (código ISCO 2221) e profissional associado de enfermagem (código ISCO 3221), equivalente à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO): enfermeiros e similares (código CBO 2235, referente a profissionais de nível superior) e técnicos e auxiliares de enfermagem (código CBO 3222, profissionais de nível médio). Além disso, a força de trabalho de enfermagem no Brasil é composta, principalmente, por profissionais de nível médio.

Portanto, serão incluídos estudos que abordem tanto profissionais de nível superior quanto médio. O documento poderá trazer um dos profissionais aqui considerados em qualquer nível de prestação de cuidados, seja primário, secundário ou terciário e independentemente do tipo de vínculo empregatício.

Em relação aos fenômenos de interesse, serão considerados dois quadros conceituais para orientar o foco da pesquisa e sua análise: uma adaptação do quadro conceitual do mercado de trabalho em saúde^{16,17} e a estrutura conceitual AAAQ¹⁸. O quadro conceitual do mercado de trabalho na saúde pode ser utilizado para contribuir para a compreensão da dinâmica do mercado de trabalho na saúde, identificar os seus desafios e orientar o desenvolvimento de opções políticas relevantes rumo a um contingente desejável em tamanho, composição, distribuição, qualidade, e eficácia para atender às necessidades de cuidados e serviços de saúde¹⁶. A estrutura conceitual AAAQ¹⁸ será utilizada, a qual apresenta as

dimensões de disponibilidade (por exemplo, estoque e produção), acessibilidade (por exemplo, espacial, temporal e financeira), qualidade (por exemplo, habilidades e regulação) e aceitabilidade (por exemplo, gênero e sociocultural) aplicada à força de trabalho em saúde. O foco desta pesquisa são as dimensões da disponibilidade, mais precisamente em termos de contingenciamento (número e composição) e produção, e acessibilidade em termos da sua distribuição – por exemplo, geográfica, entre setores, entre níveis de cuidados e serviços.

A disponibilidade refere-se à oferta e contingente suficientes de profissionais de saúde adequados, com as competências e produção relevantes e uma combinação de competências que correspondam às necessidades de saúde da população¹⁸ e serviços. Vários desafios se colocam para manter a disponibilidade dos profissionais. Entre eles, está a capacidade de um país educar, formar e incentivar jovens com conhecimentos básicos adequados a ingressar em programas de formação na área da saúde e, posteriormente, ingressar e permanecer no mercado de trabalho em saúde - condições de trabalho, regulamentação e migração¹⁸. Além disso, a acessibilidade refere-se à distribuição equitativa dos profissionais em termos de dimensões espaciais, temporais, financeiras e organizacionais e impacta no acesso equitativo aos profissionais de saúde, incluindo em termos de tempo de viagem e transporte, horário de funcionamento e frequência da força de trabalho, mecanismos de referência (busca de continuidade do cuidado entre os níveis de atenção) e custo direto e indireto dos serviços^{18,19}.

Esta revisão considerará documentos que explorem um de três momentos: I. o desafio da disponibilidade (como a escassez de profissionais) e/ou acessibilidade (como a distribuição desigual entre os níveis de atenção primário e terciário) do pessoal de enfermagem; II. as causas do



desafio, por exemplo, sendo as causas da escassez devidas ao elevado número de vagas de pós-graduação disponíveis, ao desemprego e à emigração; entre outros aspectos; ou III: estratégias para lidar com o problema: seja (a) em estado de descrição das intervenções implementadas ou (b) avaliação da estratégia em sua implementação no Brasil.

Pelo objetivo desta revisão, nosso foco está em documentos realizados no contexto brasileiro. Também serão incluídos nesta revisão documentos de outros países, mas deverá permitir identificar informações relacionadas ao próprio contexto brasileiro.

Seleção e extração de dados

Esta revisão de escopo considerará desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais, incluindo ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos não randomizados, estudos observacionais descritivos e desenhos de estudos observacionais analíticos. Esta revisão também considerará estudos qualitativos e literatura cinzenta (documentos técnicos e políticos).

Documentos que apresentem dados sem o seu processamento/análise e sem introdução de conclusões, notícias, editoriais, resumos de conferências, revisões (e.g., sistemáticas, integrativas, bibliográficas) e documentos que abordem os determinantes/causas da acessibilidade e disponibilidade dos profissionais sem estabelecer uma relação direta ligação com o problema ou determinante ou estudos que apenas descrevam intervenções potenciais não serão considerados para inclusão nesta revisão de escopo.

A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados, será adaptada para cada base de dados e/ou fonte de informação incluída. A lista de referência de todas as fontes de evidência incluídas será avaliada para estudos adicionais. Serão incluídos estudos publicados em qualquer idioma e não será estabelecida qualquer limitação de data de publicação.

As bases de dados a serem pesquisadas incluem bases de dados eletrônicas (PubMed, BVS, CINAHL, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, EMBASE, *Human Resources Abstracts* - EBSCO e *HRH Regional Repository*). As fontes de estudos não publicados/literatura cinzenta a serem pesquisadas incluem (pesquisa nos sites do Ministério da Saúde e Conselho Federal de Enfermagem, Organização Pan-Americana da Saúde, Observatório de Recursos Humanos (Observatório RH Brasil) Estações de trabalho e consulta às listas de referências dos principais documentos sobre o tema.

Após a busca, todas as citações identificadas serão agrupadas e carregadas no EndNote Web e as duplicatas

serão removidas. A seguir, faremos o upload do arquivo de referência para o Rayyan²⁰, onde terá início a seleção dos documentos; os cursos e resumos serão então selecionados por dois revisores independentes para avaliação em relação aos critérios de inclusão da revisão. Caso o resumo não esteja disponível, os critérios deverão ser aplicados no sumário executivo ou na introdução do documento. O texto completo das citações selecionadas será avaliado detalhadamente de acordo com os critérios de inclusão por dois revisores independentes. As razões para a exclusão de fontes de evidência em texto completo que não atendam aos critérios de inclusão serão registradas e relatadas na revisão de escopo. Eventuais divergências que surgirem entre os revisores em cada etapa do processo seletivo serão resolvidas por meio de discussão, e todos os conflitos serão verificados pelo terceiro revisor.

Os resultados da pesquisa e do processo de inclusão do estudo serão relatados na íntegra na revisão de escopo final e apresentados em um fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses extension for scoping review (PRISMA-ScR)*²¹, incluindo número de documentos recuperados, número de duplicatas, número de documentos selecionados para resumo ou equivalente, número de registros excluídos e motivo da exclusão no resumo da avaliação, número de documentos incluídos para análise de texto completo, número de documentos excluídos durante o texto completo análise e número de documentos para extração de dados.

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes (divididos aleatoriamente entre quatro) usando uma ferramenta de extração de dados desenvolvida pelos revisores usando Maxqda. A versão preliminar da ferramenta de extração de dados será revisada e modificada conforme necessário durante um período inicial de extração de dados por dois revisores seniores, e as modificações serão detalhadas na revisão do escopo. É fornecido um rascunho do formulário de extração (Quadro 2). Será realizada uma análise temática dos dados, extraindo informações dos documentos selecionados de acordo com categorias e subcategorias pré-determinadas, incluindo algumas subcategorias após leitura dos documentos. Os documentos para extração de dados serão divididos aleatoriamente entre dois revisores para coleta de dados. Espera-se que os revisores colaborem sempre que surgirem dúvidas ou questionamentos. Um terceiro pesquisador poderá ser consultado para resolver divergências.

Quadro 2. Instrumento de extração de dados. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Dados do estudo						Desafios relativos à disponibilidade e acessibilidade do pessoal de enfermagem		Causas e determinantes do problema		Estratégias e programas	
Autor	Ano	Objetivo do estudo	Métodos	Profissional do estudo	País	Resultados relevantes	Principais descobertas/resultados	Resultados relevantes	Principais descobertas/resultados	Resultados relevantes	Principais descobertas/resultados



Análise e apresentação de dados

O resultado será descrito narrativamente, serão apresentadas estatísticas descritivas conforme necessário e as informações serão agrupadas, resumidas e comparadas quanto aos desafios e causas estabelecidas (disponibilidade versus acessibilidade e causas determinantes nos componentes do mercado de trabalho - educação, força de trabalho e necessidades da população), intervenções políticas suscitadas em função dos desafios a enfrentar e da área política de intervenção (coerência e continuidade); descrição das intervenções políticas levantadas (temporalidade, objetivos, âmbito da sua implementação - local e grupo de profissionais - e avaliações).

Para a análise qualitativa dos documentos, tanto análise de conteúdo temática indutiva quanto dedutiva, será utilizado o *software* Maxqda. A partir das questões de pesquisa e do quadro conceitual, será realizada uma análise temática dos dados, extraindo informações dos documentos de acordo com categorias (questões) e subcategorias (relação com o quadro conceitual) pré-determinadas, incluindo algumas subcategorias da leitura dos documentos, conforme Quadro 2.

Resultados Esperados

Os resultados esperados desta revisão permitirão uma compreensão mais aprofundada da capacidade atual da força de trabalho para atender às demandas de saúde. Além

disso, os resultados podem revelar informações sobre lacunas e desequilíbrios na força de trabalho, permitindo a implementação de estratégias para enfrentar estes desafios.

Considerações Finais

Esta revisão pode lançar luz sobre uma avaliação abrangente e precisa da força de trabalho existente. A coleta de dados relevantes sobre a força de trabalho da enfermagem permite obter um panorama completo da situação desses profissionais no Brasil. Esta informação é crucial para identificar lacunas e desafios enfrentados pela profissão e ajuda a orientar a formulação de políticas que abordem estas questões de forma direcionada.

Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer às professoras Ana Maria Laus, Isabel Craveiro e Silvana Mishima pelas discussões e orientações relevantes. Um projeto patrocinado e produzido em colaboração com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) sob carta-acordo número SCON2021-00245 levou à criação deste artigo. Agradecemos o apoio gerencial e administrativo prestado pela Fundação de Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

Referências

1. World Health Organization (WHO). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030 [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2016 [cited on 21 Sep 2023]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>
2. Oliveira APC, Ventura CAA, Silva FV, et al. State of nursing in Brazil. *Rev Lat Am Enfermagem*; 28. Epub ahead of print 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.0000.3404
3. World Health Organization (WHO). State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020 [cited on 21 Sep 2023]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
4. United Nations Population Fund, International Confederation of Midwives, World Health Organization. The state of the world's midwifery [Internet]. New York: United Nations Population Fund; 2021 [cited on 21 Sep 2023]; 80. Available from: <https://www.unfpa.org/publications/sowmy-2021>
5. Oliveira APC, Ventura CAA, Galante ML, et al. The Current State of Obstetric Nursing in Brazil. *Rev Lat-Am Enferm*; 29. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.0000.3510
6. Mendes M, Martins MS, Acordi I, et al. Força de trabalho de enfermagem: cenário e tendências. *Rev Enferm da UFSM* 2022;12:e11. DOI: 10.5902/2179769267928
7. Silva PFA, Shimizu HE, Sanchez MN, et al. Analysis of the distribution of the health workforce in Brazil. *Res Soc Dev* 2022;11:e37511830992. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27572019
8. Machado MH, Koster I, Aguiar Filho W, et al. Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2020;25:101–112. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27552019
9. Silva MCN, Machado MH. Challenges for the nursing in Brazil. *Cien Saude Colet* 2020;25: 7–13. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27572019
10. Dumarde LT, Moreira FMSM, Bonela LZ, Dumarde CLS. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental da categoria de enfermagem. *Glob Acad Nurs*. 2022;3(5):e334. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200334>
11. Oliveira BLCA, Silva AM, Carneiro AD. A distribuição de enfermeiros no Brasil segundo as pesquisas de assistência médico-sanitária (2002, 2005, 2009). *Rev Gestão e Saúde* [Internet]. 2015 [cited on 21 Sep 2023];6: 1334–1353. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2919>
12. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8:19–32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
13. Aromataris E, Munn Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. Epub ahead of print 2020. DOI: 10.46658/JBIMES-20-01
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med*



2018;169:467–473. DOI: 10.7326/M18-0850

15. Booth A, Noyes J, Flemming K, et al. Formulating questions to explore complex interventions within qualitative evidence synthesis. *BMJ Glob Heal*. 2019;4:e001107. DOI: 10.1136/bmjgh-2018-001107
16. Oliveira APC, Dussault G, Craveiro I. Challenges and strategies to improve the availability and geographic accessibility of physicians in Portugal. *Hum Resour Health*. 2017;15:24. DOI: 10.1186/s12960-017-0194-3
17. World Health Organization (WHO). Health labour market analysis guidebook [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited on 21 Sep 2023]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035546>
18. Campbell J, Dussault G, Buchan J, et al. A universal truth: No health without a workforce. Forum Report, Third Global Forum on Human Resources for Health [Internet]. I. Geneva, Global Health Workforce Alliance and World Health Organization; 2013 [cited on 21 Sep 2023]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/hrh_universal_truth
19. Dubey S, Vasa J, Zadey S. Do health policies address the availability, accessibility, acceptability, and quality of human resources for health? Analysis over three decades of National Health Policy of India. *Hum Resour Heal*. 2021;19:139. DOI: 10.1186/s12960-021-00681-1
20. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4
21. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;71. DOI: 10.1136/bmj.n71

