

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

**ALINE PEREIRA ROMÃO DA SILVA
FLÁVIA CAROLINA IGNÁCIO BUSA
LAURA TREVISAN DE FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA
CIDADE LOCALIZADA NO INTERIOR DE SÃO PAULO: APROXIMAÇÕES COM
AS PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM**

RIBEIRÃO PRETO

2025

**ALINE PEREIRA ROMÃO DA SILVA
FLÁVIA CAROLINA IGNÁCIO BUSA
LAURA TREVISAN DE FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA
CIDADE LOCALIZADA NO INTERIOR DE SÃO PAULO: APROXIMAÇÕES COM
AS PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de bacharel.

Orientador Dr. Emerson Willian Santos de
Almeida

RIBEIRÃO PRETO

2025

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A898

Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde em uma cidade localizada no interior de São Paulo: aproximações com as práticas avançadas de enfermagem/ Aline Pereira Romão da Silva; Flávia Carolina Ignácio Busa; Laura Trevisan de Freitas - Ribeirão Preto, 2025.

33p.il

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dr. Emerson Willian Santos de Almeida

1. Práticas avançadas em enfermagem 2. Atenção primária à saúde 3. Enfermeiro I. Silva, Aline Pereira Romão da II. Busa, Flávia Carolina Ignácio III. Freitas, Laura Trevisan de IV. Almeida, Emerson Willian Santos de V. Título

CDU 616-083

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

**ALINE PEREIRA ROMÃO DA SILVA
FLÁVIA CAROLINA IGNÁCIO BUSA
LAURA TREVISAN DE FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA
CIDADE LOCALIZADA NO INTERIOR DE SÃO PAULO: APROXIMAÇÕES COM
AS PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de bacharel.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Dr. Emerson Willian Santos de Almeida
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Examinador 2
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Examinador 3
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

RIBEIRÃO PRETO

2025

Gostaríamos de dedicar esse trabalho para os
nossos pais, familiares e para todos aqueles que
nos ajudaram a tornar esse sonho possível.

AGRADECIMENTOS

A minha mãe Flávia, a qual é minha inspiração profissional desde pequena, obrigada por sempre me apoiar e me reerguer nos momentos de dificuldade. Ao meu pai Clóvis, obrigada por me proporcionar tudo que o senhor sempre desejou para mim e meus irmãos, agradeço por sempre me ensinar a ser forte e determinada, graças ao senhor estou conquistando um caminho glorioso. Queridos pais, obrigada por todo amor, carinho, suporte e paciência, vocês são minha fortaleza, tudo que eu conquistei hoje foi graças a vocês. Vocês são meu mundo, minhas maiores inspirações, amo vocês.

Aos meus irmãos, André e Amanda. Obrigada pelo companheirismo, e principalmente pelos momentos de descontração. Dedico toda minha determinação e persistência a vocês. Obrigada por sempre se orgulharem da mulher que estou me tornando. Sou uma pessoa iluminada por ter vocês ao meu lado.

Ao meu namorado, Lucas. Obrigada por sempre me apoiar, pelos momentos de desabafo, conquistas, carinho e motivação. Obrigada por me acompanhar por todo esse caminho desde o início, por sempre me motivar e acreditar na minha capacidade.

Aos meus avós, Sebastiana e José. Obrigada por sempre estarem presentes nesse processo de grandeza, obrigada por se orgulharem tanto de mim. Agradeço também aos meus avós, Joaquina e Nicácio (*in memorian*), amo vocês.

Aos meus primos, Edna e Luís. Obrigada por sempre me apoiarem, por abrirem sua casa e me acolherem nesse processo. Obrigada Edna, por sempre me orientar e me ajudar a progredir na minha formação.

As minhas amigas da faculdade. Obrigada pelas risadas, conversas e aprendizado. Sou grata por conhecer vocês. Obrigada em especial, para meu quarteto, Julia Aguiar, Julia Fioravante e Pamela, obrigada por sempre me apoiarem e tornarem esses 4 anos tão especiais.

Ao nosso orientador Emerson, obrigada pelos ensinamentos, conselhos, e por sempre acreditar em nós para a realização deste trabalho.

As minhas amigas e parceiras de TCC, Flávia e Laura. Obrigada pelas conversas, risadas, e dedicação, vocês foram essenciais para tornar esse processo mais leve. Obrigada pelo apoio e motivação, vocês são maravilhosas e sou grata por compartilhar esse momento ao lado de vocês. Essa conquista é nossa e sou imensamente grata por ser ao lado de vocês.

Amo todos vocês. Suas presenças foram essenciais para trilhar esse processo tão grandioso. Tudo foi mais leve e especial ao lado de vocês. Obrigada.

Aline

Agradeço primeiramente a Deus e à Nossa Senhora, por me guiarem e me concederem força e sabedoria ao longo desta caminhada.

Aos meus pais e minha irmã, por todo o amor, apoio e incentivo, que foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Ao orientador Emerson, pela paciência, dedicação, pelos valiosos ensinamentos.

Flávia

Primeiramente, aos meus pais, por todo amor, paciência, e apoio incondicional. Por sempre acreditarem nos meus sonhos e me ajudarem a tornar realidade. Obrigada minha mãe, Renata, e meu pai, Edgar, pelas conversas, abraços, por me acolheram e sempre acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei, por cada palavra de incentivo e por todo o esforço para que eu chegasse até aqui. Este trabalho é também de vocês, que sempre me ensinaram o valor da dedicação e da perseverança.

Aos meus tios, padrinhos e primos, especialidade a minha tia Márcia, “Cruis”, ao meu tio Antônio Carlos, “Bem”, a minha madrinha Angélica, ao meu padrinho Humberto “in memorian”, meu tio Rubens e minha Tia Rosa, minha prima Thais e meu primo Elias, minha prima Larissa e meu primo Icaro, que sempre abriram suas casas e me acolheram, para passar uma noite, estudar, ensinar, ou de qualquer outra maneira que puderam contribuir para a minha formação profissional e pessoal.

Ao meu namorado Pedro, que esteve comigo em todas as etapas, me dando confiança e apoio. Pela paciência nos momentos difíceis e pelas palavras de incentivo que me motivaram a continuar. Obrigada por compreender minhas ausências, celebrar minhas conquistas e acreditar em mim, em momentos que eu não era capaz de fazer o mesmo.

As minhas amigas da faculdade, que trouxeram leveza e muitas risadas em momentos de tensão, em especial a Talita, que chegou de uma forma inesperada na minha vida, mas agora faz parte da minha família.

A minha psicóloga Camila, que me acompanha desde o início da minha graduação, que me auxiliou nessa jornada, a ver o mundo por outra perspectiva, amadurecer e principalmente me ensinar dar tempo ao tempo.

A coordenadora Tânia, em um momento em que parecia que tudo estava acabado, me mostrou que havia um caminho a seguir. Ao nosso orientador Emerson, por acreditar em nós e nessa dissertação, sempre buscando novas alternativas para a realização do trabalho. Aos professores, que sempre nos guiaram pelos melhores caminhos dentro dessa graduação.

Laura

“Todos os nossos sonhos podem se tornar realidade, se tivermos a coragem de persegui-los”

(Walt Disney)

RESUMO

Introdução: a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), em parceria com outras entidades internacionais, têm fomentado o debate sobre a adoção e a implementação das Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE) na região das Américas, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo é aprimorar a qualidade do cuidado, ampliar a resolutividade dos serviços e fortalecer a autonomia dos enfermeiros. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto, analisando sua relação com as características das Práticas Avançadas de Enfermagem. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo baseado em análise de dados secundários provenientes de bases públicas do Ministério da Saúde. O município de Ribeirão Preto (SP) foi o cenário do estudo, com recorte temporal de janeiro a junho de 2025. A extração dos dados ocorreu em setembro de 2025, seguindo os passos de outro estudo. As fontes consultadas foram: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), para obtenção do número de consultas de enfermagem realizadas; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para identificação do quantitativo de enfermeiros atuantes na APS; e-Gestor Atenção Básica, para estimativas populacionais; Protocolos da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, para análise das diretrizes relacionadas à autonomia do enfermeiro na prescrição de medicamentos e solicitação de exames. **Resultados:** O município de Ribeirão Preto conta com 234 enfermeiros atuando na Atenção Primária à Saúde (APS), com cobertura estimada de 53,41% da população. Os resultados evidenciam ampla autonomia profissional, amparada por protocolos municipais que permitem aos enfermeiros solicitar exames laboratoriais, de imagem e testes rápidos, além de prescrever medicamentos em diferentes linhas de cuidado, como saúde da mulher, criança e ISTs. No período de janeiro a junho de 2025, foram registradas 18.665 consultas de enfermagem na APS de Ribeirão Preto, distribuídas entre diversas linhas de cuidado. As maiores frequências ocorreram em saúde sexual e reprodutiva, hipertensão arterial, rastreamento de câncer e diabetes. Essas consultas correspondem a uma média de 118,5 atendimentos por enfermeiro e uma Taxa consulta por 1.000 hab. de 71,5, indicando elevada produtividade e ampla inserção do profissional nas ações de promoção, prevenção e acompanhamento de condições crônicas. **Conclusão:** os resultados demonstram que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto desempenham atividades alinhadas às características das Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE). A autonomia conferida aos profissionais tanto na solicitação de exames e prescrição de medicamentos quanto na condução de consultas clínicas, revela uma prática consolidada, baseada em protocolos institucionais e sustentada por competências técnico-científicas. Tal cenário revela o protagonismo dos enfermeiros no cuidado primário, reforçando a resolutividade dos serviços e a efetividade do SUS.

Palavras-chave: práticas avançadas em enfermagem; atenção primária à saúde; enfermeiros.

ABSTRACT

Introduction: The Pan American Health Organization (PAHO/WHO), in partnership with other international entities, has fostered debate on the adoption and implementation of Advanced Nursing Practices (ANP) in the Americas region, especially in Primary Health Care (PHC). The goal is to improve the quality of care, increase the effectiveness of services, and strengthen the autonomy of nurses. **Objective:** To describe the activities performed by nurses in Primary Health Care in Ribeirão Preto, analyzing their relationship with the characteristics of Advanced Nursing Practices. **Methodology:** This is a descriptive study based on the analysis of secondary data from public databases of the Ministry of Health. The municipality of Ribeirão Preto (SP) was the study setting, with a time frame from January to June 2025. Data extraction occurred in September 2025, following the steps of another study. The sources consulted were: the Health Information System for Primary Care (SISAB), to obtain the number of nursing consultations performed; the National Registry of Health Establishments (CNES), to identify the number of nurses working in Primary Health Care; e-Gestor Primary Care, for population estimates; and protocols from the Municipal Health Department of Ribeirão Preto, for analysis of guidelines related to nurse autonomy in prescribing medications and ordering tests. **Results:** The municipality of Ribeirão Preto has 234 nurses working in Primary Health Care (PHC), with an estimated coverage of 53.41% of the population. The results show broad professional autonomy, supported by municipal protocols that allow nurses to order laboratory tests, imaging exams, and rapid tests, as well as prescribe medications in different care lines, such as women's health, children's health, and STIs. From January to June 2025, 18,665 nursing consultations were recorded in the Primary Health Care (PHC) system of Ribeirão Preto, distributed across various care lines. The highest frequencies occurred in sexual and reproductive health, hypertension, cancer screening, and diabetes. These consultations correspond to an average of 118.5 consultations per nurse and a consultation rate per 1,000 inhabitants of 71.5, indicating high productivity and broad professional involvement in actions promoting, preventing, and monitoring chronic conditions. **Conclusion:** the results demonstrate that nurses in Primary Health Care in Ribeirão Preto perform activities aligned with the characteristics of Advanced Nursing Practices (ANP). The autonomy granted to professionals in both requesting tests and prescribing medications, as well as in conducting clinical consultations, reveals a consolidated practice based on institutional protocols and supported by technical-scientific competencies. This scenario reveals the leading role of nurses in primary care, reinforcing the effectiveness of services and the efficiency of the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: advanced nursing practices; primary health care; nurses.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantidade de enfermeiros e cobertura da APS em Ribeirão Preto	22
Tabela 2 - Autonomia do Enfermeiro da ESF na solicitação de exames e teste diagnóstico	23
Tabela 3 - Autonomia do Enfermeiro na prescrição de medicamento.....	25
Tabela 4 – Consultas de enfermagem realizadas na APS de Ribeirão Preto, segundo linha de cuidado. Janeiro–junho, 2025.....	28

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	JUSTIFICATIVA.....	15
3	OBJETIVOS	16
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS.....	19
6	DISCUSSÃO	24
7	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

Os desafios contemporâneos em saúde, decorrentes das transformações tecnológicas e demográficas, das mudanças no perfil epidemiológico, do envelhecimento populacional e do surgimento de doenças emergentes e desastres, intensificaram as demandas sobre os sistemas de saúde e evidenciam a necessidade de ampliar o acesso e a cobertura universal. Nesse cenário, a Enfermagem de Prática Avançada (EPA) tem sido reconhecida como uma estratégia essencial para fortalecer a resolutividade e a qualidade da atenção, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Püschel *et al.*, 2022; Almeida *et al.*, 2021).

O International Council of Nurses (ICN), em seu Guideline publicado em 2020, descreve o Enfermeiro de Prática Avançada (EPA) como um profissional que detém um conjunto de competências clínicas complexas, desenvolvidas a partir de formação mínima em nível de mestrado ou doutorado (ICN, 2020). Esses enfermeiros exercem suas funções com autonomia e liderança, integrando prática clínica, pesquisa e tomada de decisão baseada em evidências, o que amplia a capacidade de resposta dos serviços de saúde diante de demandas crescentes e diversificadas (Almeida *et al.*, 2021; Oldenburger *et al.*, 2017; Rewa *et al.*, 2019; ICN, 2020; COFEN, 2023).

O debate internacional sobre a implementação da PAE tem sido articulado por planos estratégicos do ICN, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de outras entidades, com o objetivo de fortalecer o papel do enfermeiro no enfrentamento dos desafios globais de saúde e ampliar o acesso aos serviços, especialmente em regiões desassistidas (Cassiani *et al.*, 2018; Honing, 2019; Dezotti *et al.*, 2021). A OPAS/OMS, por sua vez, vem incentivando a adoção das práticas avançadas nos países das Américas, com ênfase na APS, buscando qualificar o cuidado, aumentar a resolutividade das equipes e promover a autonomia profissional (COFEN, 2023).

No Brasil e na América Latina, as discussões acerca da EPA ganharam destaque a partir de 2015, quando a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) passaram a promover encontros e seminários internacionais voltados à construção de diretrizes para a formação e atuação desses profissionais. Entre as iniciativas recentes, destaca-se a criação da Red EPA Latina (2020), que conduziu estudo multicêntrico em 14 países com o objetivo de mapear as competências da função e subsidiar a regulamentação da prática avançada na região (Püschel *et al.*, 2022).

A Nota Técnica COFEN nº 001/2023 consolidou as bases conceituais e operacionais da Prática Avançada de Enfermagem (PAE) no Brasil, com fundamentos nas evidências do International Council of Nurses (ICN) e da OPAS. O documento define a PAE e o papel do Enfermeiro de Prática Avançada (EPA), descrevendo suas atribuições clínicas, que incluem a prescrição de medicamentos, solicitação de exames, realização de diagnósticos e avaliações avançadas, indicação terapêutica e referência ou contrarreferência de usuários. Além disso, aponta marcos legais existentes como a Lei nº 7.498/1986 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017) como respaldo à ampliação do escopo clínico e da autonomia do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) (Cofen, 2023).

A consolidação da Prática Avançada de Enfermagem (PAE) no Brasil depende de regulamentação e de políticas públicas que assegurem formação específica e preparo técnico-científico voltado ao desenvolvimento de competências clínicas avançadas e à atuação autônoma do enfermeiro. Embora haja condições favoráveis, como a estrutura consolidada da Atenção Primária à Saúde e o elevado nível de qualificação da enfermagem brasileira, persistem desafios que dificultam sua efetivação, entre eles a resistência de outras categorias profissionais, a escassez de programas voltados à PAE e a ausência de normativas que reconheçam plenamente esse papel. A integração da prática avançada ao sistema de saúde pode, ampliar o acesso a cuidados qualificados e contribuir para melhores resultados assistenciais, especialmente em regiões remotas e populações em situação de vulnerabilidade (Olimpio *et al.*, 2018; Almeida *et al.*, 2021; COFEN, 2023).

Nesse contexto, embora o debate sobre a Enfermagem de Prática Avançada (EPA) venha se consolidando em âmbito nacional e internacional, observa-se que, na realidade brasileira, especialmente nos municípios do interior, ainda há lacunas quanto à compreensão e a atuação do enfermeiro nesse nível de atenção, muitas vezes, ainda se limita a práticas tradicionais, o que evidencia a necessidade de investigar em que medida suas atribuições se aproximam dos pressupostos das Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE). Assim, faz-se necessário identificar elementos de prática avançada presentes em sua rotina profissional e compreender os fatores que favorecem ou limitam sua consolidação.

2 JUSTIFICATIVA

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro nível de atenção em saúde e é composta por ações voltadas à promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde (Ministério da Saúde - Sistema Único de Saúde, 2025).

Entretanto, a falta de formação, bem como a carência de profissionais de enfermagem pode comprometer a cobertura, a qualidade e a resolutividade do cuidado, mesmo considerando a autonomia que esses profissionais possuem para realizar atividades que caracterizam-se com as Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE) como: autonomia em consultas, prescrição de medicamentos e solicitação de exames. Estudos nacionais e internacionais apontam que a escassez de enfermeiros impacta negativamente nos indicadores de saúde e dificulta o alcance das metas de atenção à população (Almeida *et al.*, 2021).

No município de Ribeirão Preto, apesar da elevada capacidade técnica dos enfermeiros da APS, a sobrecarga de trabalho expõe a necessidade de analisar a relação entre o número de profissionais disponíveis e a produtividade de atividades executadas. Dessa forma, este estudo justifica-se pela relevância de produzir informações que subsidiem a implementação de novos protocolos, políticas públicas e estratégias de planejamento da força de trabalho em saúde, visando a otimização do cuidado, a ampliação da cobertura e a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Analisar a associação entre o número de profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) e a quantidade de atividades que caracterizam com a Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE) realizadas em Ribeirão Preto, considerando as diferentes linhas de cuidado.

Objetivos Específicos:

- Quantificar o número de consultas de enfermagem realizadas por linha de cuidado;
- Estimar taxas de consultas por enfermeiro pelo número de habitantes, considerando a cobertura da APS;
- Avaliar a relação entre o número de enfermeiros ativos na APS e a produção de atividades que alinham as características de um EPA;
- Descrever e caracterizar os protocolos municipais de Ribeirão Preto que proporcionam aos Enfermeiros prescrever medicamentos e solicitar exames.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental de base secundária, utilizando dados públicos do Ministério da Saúde do Brasil. O estudo foi desenvolvido no município de Ribeirão Preto (SP) com um recorte temporal de janeiro a junho de 2025, a extração dos dados foi realizada em setembro de 2025.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados secundárias de acesso público: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), para obtenção do número de consultas de enfermagem realizadas; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para identificação do quantitativo de enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS); e-Gestor Atenção Primária, para estimativas populacionais; e informações de protocolos disponíveis em acesso aberto no site da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto referentes a autonomia do enfermeiro na prescrição de medicamento e solicitação de exame.

Neste estudo, adotou-se para a coleta de dados uma matriz conceitual que articula as competências atribuídas à Prática Avançada de Enfermagem, conforme referencial do International Council of Nurses (ICN), às normativas da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017). Foi selecionado o indicador 7 da referida matriz; que corresponde a autonomia do Enfermeiro às seguintes consultas de enfermagem: Diabetes mellitus, Hipertensão arterial sistêmica, Pré-natal, Saúde sexual e reprodutiva, Saúde mental, Doenças transmissíveis, Rastreamento de câncer, Tuberculose, Hanseníase e Sífilis.

Variáveis do estudo

- Número absoluto de consultas de enfermagem por linha de cuidado e por mês (SISAB).
- Número de enfermeiros em atividade na APS (CNES).
- População total residente em Ribeirão Preto (e-Gestor Atenção Primária).
- Cobertura da APS, expressa pela proporção da população cadastrada nas equipes (Secretaria Municipal de Saúde).
- População coberta pela APS, estimada pela multiplicação da população total pela porcentagem de cobertura.
- Autonomia do Enfermeiro na prescrição de medicamentos e solicitações de exames conforme protocolo municipal.

A partir da totalização das consultas de enfermagem em cada linha de cuidado, foram calculados os seguintes indicadores:

Para análise da taxa de consultas para enfermeiro:

$Taxa/Enf = N^{\circ} \text{ de consultas de enfermagem} / N^{\circ} \text{ total de enfermeiros APS}$

Para análise da taxa por 100.00 habitantes:

$Taxa / 100.00 = N^{\circ} \text{ de consultas da linha} / \text{População total} \times 100.000$

Esses indicadores permitem dimensionar tanto a oferta relativa de consultas em função da população potencialmente atendida quanto a carga de trabalho médio por enfermeiro, considerando a cobertura restrita da APS no município (cerca de 50%).

Complementarmente, foi realizado levantamento descritivo dos medicamentos autorizados à prescrição por enfermeiros na APS de Ribeirão Preto, conforme protocolo municipal vigente. Os itens foram organizados por linha de cuidado, em quadro ilustrativo, sem cálculo de frequência ou associação com a produção de consultas (Secretaria Municipal de Ribeirão Preto).

Para análise dos dados, as informações foram organizadas em planilhas eletrônicas, totalizadas por linha de cuidado e por mês. As taxas e indicadores de produtividade foram estimados conforme as fórmulas descritas. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos comparativos, permitindo avaliar a distribuição da produção de consultas de enfermagem no período estudado.

Por se tratar de dados secundários, agregados e de domínio público, este estudo está dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

5 RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os dados referentes ao número de enfermeiros e equipes disponíveis na Atenção Primária à Saúde (APS) em Ribeirão Preto. O município possui uma população de 728.400 habitantes, com concentração de 57 unidades Estratégia Saúde da Família (ESF), além de 99 equipes de 20 horas e 6 de 30 horas semanais. A capacidade de atendimento estimada pelas equipes corresponde a 389.080 pessoas, o que resulta em uma cobertura da APS de 53,41%.

Tabela 1 - Quantidade de enfermeiros e cobertura da APS em Ribeirão Preto	
População total de Ribeirão Preto	728400
Quantidade estratégia Saúde da Família	57
Quantidade estratégia Atenção Primária 20 horas	99
Quantidade estratégia Atenção Primária 30 horas	6
Quantidade total enfermeiros	234
Quantidade da capacidade da equipe	389.080
Cobertura da Atenção Primária de Saúde	53,41%

Fonte: E-Gestor , 19 setembro 2025.

A Tabela 2 apresenta os protocolos municipais que respaldam a atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) na solicitação de exames e testes diagnósticos. Observa-se que a autonomia profissional se estende a diferentes linhas de cuidado, incluindo saúde da mulher, saúde da criança, diabetes, hipertensão arterial e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A diversidade de exames laboratoriais, de imagem e testes rápidos reforça o papel estratégico do enfermeiro na detecção precoce de agravos e no acompanhamento integral do usuário, em consonância com os protocolos municipais e diretrizes nacionais vigentes.

Tabela 2 - Autonomia do Enfermeiro da ESF na solicitação de exames e teste diagnóstico

(Continua)

Consulta	Autonomia na prescrição de exames e teste diagnóstico	POP de Ribeirão Preto
Saúde da mulher	Pré-natal: - Pré-Natal do laboratório municipal: HBsAG, Anti-HCV, Anti-hi, Toxoplasmose IgM, IgG, Sífilis TP; - Hemograma Completo; - Glicemia em jejum; - Tipagem Sanguínea ABO e Fator Rh; - Coombs Indireto (para Rh negativo); - Parasitológico de Fezes; - Eletroforese de hemoglobina (gestante que nunca realizou) - Urina Rotina, Cultura e Antibiógrama; - Ultrassonografia Obstétrica, somente no primeiro trimestre; - GTT 75 g (não realizar em pacientes com DM ou pós bariátricos), entre 24 e 28 semanas; - DUO teste (Teste Rápido(TR) para Sífilis e HIV), caso paciente não relatar infecção anterior de sífilis; - TR de HIV, se caso apresentar infecção anterior para sífilis; - TR de Sífilis, quando portar HIV; - Exame Clínico das Mamas se necessário; - Coleta de citologia, se necessário. Puerpério: - VDRL, para mulheres contra referenciadas pela maternidade, com diagnóstico de sífilis; - Exames das mamas no puerpério Climatério e Menopausa: - Solicitar exames, como: hemograma; TSH; colesterol total, HDL e triglicerídeos; glicemia em jejum; urina rotina e cultura; pesquisa de sangue oculto de fezes; sorologias. - Realizar exame citopatológico nas mulheres, conforme protocolo do INCA; - Solicitar mamografia pelo Programa Mulheres de Peito para as mulheres na faixa etária indicada (50 a 69 anos) - Exame físico da cabeça e pescoço, pele e anexos;cardiovascular; do aparelho respiratório; do sistema Músculo Esquelético (dando enfoque na perda de força e equilíbrio); das mamas; e ginecológico orientado para queixas.	- Protocolo de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério. - Protocolo de Atenção às Mulheres no Climatério e Menopausa - .

Tabela 2 - Autonomia do Enfermeiro da ESF na solicitação de exames e teste diagnóstico

(Conclusão)

Consulta	Autonomia na prescrição de exames e teste diagnóstico	POP de Ribeirão Preto
Saúde da Criança	- Exame de triagem neonatal: teste do pezinho.	- Protocolo de atenção integral à saúde da criança.
Diabetes	Rastreamento com exames laboratoriais, como: Glicemia em jejum, Hemoglobina glicada, Glicemia capilar.	- Protocolos e Diretrizes de Atendimento: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo Exames de Patologia Clínica
Hipertensão	- Exames de rotina	- Protocolos e Diretrizes de Atendimento: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo Exames de Patologia Clínica
IST	- Solicitação de exame para confirmação de diagnóstico, encaminhamentos, agendamentos e eventos que necessitem de supervisão ou orientação ; - Testes rápidos e solicitar exames: • Sorologia HIV; • Sorologia hepatite B; • Sorologia hepatite C; • Sorologia sífilis • Clamídia e Gonococo: detecção por biologia molecular	- Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Módulo 1: Saúde da Mulher - Protocolo sobre o diagnóstico e prescrição pelos enfermeiros frente as infecções sexualmente transmissíveis

Fonte: Os autores, setembro., 2025.

A Tabela 3 demonstra a autonomia do enfermeiro da APS na prescrição de medicamentos, conforme protocolos municipais de Ribeirão Preto. Nota-se que a prática contempla medicamentos direcionados a diferentes linhas de cuidado, como saúde da mulher, saúde da criança e ISTs, ampliando a resolutividade da atenção prestada na APS. Esses achados evidenciam a capacidade normativa e clínica do enfermeiro na execução de condutas terapêuticas seguras e fundamentadas em protocolos, contribuindo para maior agilidade no tratamento e fortalecimento da integralidade do cuidado.

Tabela 3 - Autonomia do Enfermeiro na prescrição de medicamento

Consulta	Autonomia na prescrição de medicamento	POP de Ribeirão Preto
Saúde da mulher	Ácido Acetilsalicílico comprimido 100 mg (via oral), Ácido Fólico, solução oral 0,2mg/mL (via oral), Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U (para gestantes, via intramuscular), Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U (para parceiros, via intramuscular), Carbonato de Cálcio comprimido 1250 mg (500 mg de cálcio elementar, via oral), Lanolina anidra (via tópica), - Miconazol 2% creme dermatológico (via tópica), - Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal (via tópica), - Sulfato ferroso comprimido 40 mg (via oral). • 9 medicamentos	- Protocolo de atenção ao pré-natal, parto e puerpério; - Protocolo de manejo das IST; - Fluxograma para atendimento do uso da lanolina na Atenção Básica em Saúde; - Protocolo e diretrizes de atendimento em aleitamento materno;
Criança	- Cloreto de sódio 0,9% frasco 10 mL (via nasal), - Colecalciferol (vitamina D3, via oral), - Dipirona solução oral gotas 500 mg/mL (via oral), - Ivermectina comprimido 6 mg (via oral), - Nistatina 100.000 UI/mL suspensão oral (via oral), - Óleo mineral puro (via oral), - Paracetamol solução oral 500 mg/mL (via oral), - Permetrina loção 1% (via tópica), - Permetrina loção 5% (via tópica), - Retinol + calciferol + óxido de zinco creme (via tópica), - Sais para reidratação oral (via oral). • 11 medicamentos	- Protocolo de atenção integral à saúde da criança.
IST	- Azitromicina comprimido 500 mg (via oral), - Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U (para gestantes, via intramuscular), - Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U (para parceiros, via intramuscular), - Ceftriaxona 1 g, solução injetável (via intramuscular), - Fluconazol 150 mg (via oral), - Metronidazol comprimido 250 mg (via oral), - Miconazol 2% creme dermatológico (via tópica), - Secnidazol comprimido 500 mg (via oral), - Sulfato ferroso solução oral 25 mg/mL (via oral). • 9 medicamentos	- Protocolo de manejo das IST; - Protocolo de atenção ao pré-natal, parto e puerpério.

Fonte: Os autores, setembro, 2025

A Tabela 4 evidencia o volume de consultas de enfermagem realizadas na APS de Ribeirão Preto no período de janeiro a junho de 2025, estratificadas por linha de cuidado. Destaca-se a maior concentração de atendimentos em saúde sexual e reprodutiva (10.210 consultas), seguida por hipertensão arterial (5.021), rastreamento de câncer (3.572) e diabetes (3.395). Essa distribuição revela a amplitude da prática clínica do enfermeiro, que atua em condições crônicas, saúde da mulher e prevenção de agravos, demonstrando a relevância de sua contribuição para a cobertura e a resolutividade dos serviços de APS no município. O total de consultas foi de 18.665,4, correspondendo a uma taxa de 118,5 consultas por enfermeiro e 71,5 consultas para cada 1.000 habitantes, evidenciando a relevância da atuação da enfermagem no cuidado em saúde.

Tabela 4 – Consultas de enfermagem realizadas na APS de Ribeirão Preto, segundo linha de cuidado. Janeiro–junho, 2025.

Linha de cuidado	Número de consultas	Taxa de Consultas/enfermeiro	Taxa consulta por 1.000 hab.
Diabetes	3.395	14,5	8,7
Hipertensão arterial	5.021	21,4	12,1
Pré-natal	3.003	12,8	7,7
Saúde sexual e reprodutiva	10.210	43,6	26,2
Saúde mental	1.437	6,3	3,7
Doenças transmissíveis	1.034	4,4	2,6
Rastreamento de câncer	3.572	15,2	9,2
Tuberculose	77	0,3	0,3
Hanseníase	358	1,5	1
Total	18.665,4	118,5	71,5

Fonte: Os autores, setembro, 2025

6 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram a relevância da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) de Ribeirão Preto, especialmente no que se refere à cobertura populacional, à autonomia clínica respaldada por protocolos municipais e ao volume expressivo de consultas realizadas. A autonomia conferida pelos protocolos municipais na solicitação de exames, testes diagnósticos e prescrição de medicamentos reforça a inserção do enfermeiro em práticas compatíveis com a Prática Avançada de Enfermagem (PAE), propostas pelo International Council of Nurses (ICN), e evidencia o avanço gradual do reconhecimento da competência clínica ampliada do enfermeiro no contexto brasileiro.

Os Protocolos Operacionais Padrão (POP's) configuram-se como ferramentas essenciais para a padronização de processos, assegurando qualidade, segurança e respaldo legal às intervenções de enfermagem. Contudo, sua aplicação restrita pode limitar a autonomia profissional e reduzir a capacidade de adaptação a situações complexas do cuidado. Sales *et al.* (2018), destacaram em estudo que, após a capacitação e uso contínuo do POP, diversos serviços de saúde estão restabelecendo ações que garantam a segurança do paciente, além da adoção de protocolos provenientes de bases públicas do Ministério da Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde.

Nesse sentido, é observado neste estudo que o município de Ribeirão Preto, adota importantes ações na divulgação e disseminação do POP, a fim de assegurar uma prática assistencial segura e autônoma. Além disso, ajuda o enfermeiro, na tomada de decisão clínica, o raciocínio crítico e a utilização de prática baseada em evidências. Portanto, evidencia-se que é essencial para o escopo da atuação dos enfermeiros, além de fortalecer a qualidade e a resolutividade das práticas em saúde.

Referente à cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), a análise demonstrou que, embora o município apresente uma cobertura de 53,41% da APS, os enfermeiros desempenham papel fundamental na ampliação do acesso e na integralidade do cuidado, aspecto já apontado em investigações nacionais e internacionais sobre a força de trabalho em enfermagem. Isso reforça a necessidade de investimentos estratégicos na equipe de enfermagem, não apenas para aumentar a cobertura, mas também para assegurar a efetividade das práticas avançadas e a qualidade da assistência prestada à população.

No estudo realizado por Toso *et al.* (2021) na APS, o enfermeiro realiza um conjunto diversificado de atividades que acabam integrando toda a equipe multiprofissional. Essa centralidade aumenta a demanda sobre o enfermeiro, de modo que atividades essenciais à sua

prática, como consultas de enfermagem e prescrições, muitas vezes não são plenamente executadas ou ficam em segundo plano. Tal contexto evidencia o protagonismo do enfermeiro nas práticas avançadas e sugere que a sobrecarga pode impactar diretamente indicadores como a cobertura da APS no município. Dessa forma, torna-se necessário ampliar o número de enfermeiros, garantindo que possam desempenhar integralmente suas funções de prática avançada, sem comprometer a qualidade do cuidado prestado à população.

Outro ponto de destaque refere-se ao elevado número de consultas de enfermagem realizadas no período analisado, com predominância nas linhas de cuidado em saúde sexual e reprodutiva, hipertensão e rastreamento de câncer. Esses resultados refletem a capacidade do enfermeiro de responder às principais demandas de saúde da população, além de revelar sua contribuição significativa para a consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais práticas contribuem para a resolutividade da APS, reduzem barreiras de acesso e qualificam a coordenação do cuidado, especialmente em condições crônicas como hipertensão, diabetes e saúde materno-infantil

Com base nos resultados da tabela 2, que descreve em números a autonomia do enfermeiro da ESF na solicitação de exames e teste diagnóstico, observa-se a relevância da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), totalizando 18.665 consultas de enfermagem, que corresponde a 118,5 consultas por enfermeiro e 71,5 consultas por mil habitantes, sendo notório a escassez de profissionais para o tamanho da população de Ribeirão Preto (728.400 mil habitantes), impactando diretamente a assistência.

Neste contexto, é de passível observação que o número de consultas de enfermagem, referentes ao pré - natal (3.003), saúde sexual e reprodutiva (10.210) e rastreamento de câncer (3,572), observadas na tabela 4, somadas, se totalizam em 16.785 consultas. Indicando uma maior concentração da atuação do enfermeiro, em relação ao cuidado à saúde da mulher, onde possuem maior autonomia, pelos instrumentos disponibilizados pelo Ministérios da Saúde e também protocolos municipais, que que norteiam as assistências. (Silva *et al.*, 2024).

Quando olhamos para o contexto de Diabetes (DM) e Hipertensão(HAS), na tabela 4, é possível observar uma diminuição acentuada no número de consultas, 3.395 e 5.021 consultas, respectivamente, quando comparadas com as consultas citadas no parágrafo acima. Segundo Encarnação e Heliotério (2017), ao avaliar a adesão de pacientes com DM e HAS, nas atividades propostas da unidade de saúde e nas consultas de enfermagem, é necessário se observar, a falta de estrutura disponível para as atividade e de insumos e a resistência dos usuários à aderir a estratégia de tratamento. Sendo de extrema importância o acompanhamento

contínuo desses pacientes, para minimizar e controlar possíveis complicações das doenças, fortalecendo o vínculo do serviço com a comunidade.

Quando analisamos as consultas de Saúde Mental, observamos uma redução mais significativa no número de atendimentos, comparadas com as CE citadas anteriormente, realizando 1.437 consultas de enfermagem, sendo 8,7 para cada 1.000 habitantes. Segundo Bolsoni, *et al.* (2016) e Almeida e Mazzaia (2017), a CE contribui para organização e a sistematização do trabalho, mas quando se olha para assistência em função da Saúde Mental, há um grande despreparo dos profissionais, pela falta de instrumentos norteadores para a realização da consulta, não conseguindo atender as demandas da população. Tendo uma diminuição nos números de atendimentos.

No cenário das doenças transmissíveis apresenta também, um número menor de atendimentos, 1.034 consultas, sendo 2,6 a cada 1.000 habitantes, quando comparamos com o número de CE de saúde sexual e reprodutiva. Nesse sentido, Andrade *et al.* (2022), explica que com a implantação de protocolos institucionais e capacitações, que permitem a prática do enfermeiro de diagnosticar e prescrever medicamentos, amplia o acesso da população para a busca de tratamento, além de assegurar uma melhor qualidade do trabalho.

Por fim, as últimas lacunas, da Tabela 4, são as consultas de Tuberculose e Hanseníase, que apresentam a menor quantidade de consultas realizadas, 77 e 358, respectivamente. Neste presente estudo, não foram encontrados fontes para comparação.

Neste estudo, foi observado que os Enfermeiros que atuam em RP, possui autonomia na prescrição de medicamentos e também nas seguintes áreas conforme protocolo municipal: Saúde da mulher, Saúde da Criança, Diabetes, Hipertensão, IST.

Segundo Camboim *et al.* (2017), a autonomia profissional na prescrição de medicamentos apresentou benefícios para os usuários do SUS, gerando um cuidado mais completo, ampliando a criação de vínculo paciente-profissional, cuidado individualizado, e qualidade de saúde.

7 CONCLUSÃO

Neste estudo foi analisada a associação entre o número de profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) de Ribeirão Preto e a quantidade de atividades que se alinham às Práticas Avançadas de Enfermagem (PAE), considerando diferentes linhas de cuidado. Os resultados evidenciaram que, embora a cobertura estimada da APS no município seja de 53,41%, os 234 enfermeiros em atuação desempenham um volume expressivo de consultas e ações clínicas, o que reforça o protagonismo da categoria na organização do cuidado em saúde.

A análise das bases de dados secundárias demonstrou a realização de 18.665,4 consultas de enfermagem no período de janeiro a junho de 2025, correspondendo a uma média de 118,5 consultas por enfermeiro e a uma taxa de 71,5 consultas para cada 1.000 habitantes. Observou-se maior concentração de atendimentos em saúde sexual e reprodutiva, hipertensão arterial, rastreamento de câncer e diabetes, o que evidencia a forte inserção do enfermeiro na atenção às condições crônicas e à saúde da mulher, em consonância com os princípios de integralidade e continuidade do cuidado preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os protocolos municipais analisados indicam ampla autonomia do enfermeiro na solicitação de exames laboratoriais, de imagem e testes rápidos, bem como na prescrição de medicamentos em diferentes linhas de cuidado, especialmente em saúde da mulher, saúde da criança e infecções sexualmente transmissíveis. Esse cenário demonstra a existência de práticas que se aproximam do escopo da PAE, ao incorporar competências clínicas avançadas, capacidade de tomada de decisão e utilização de ferramentas normativas que conferem segurança e respaldo legal às ações de enfermagem.

Por outro lado, a combinação entre cobertura limitada da APS e elevada produtividade por enfermeiro sugere sobrecarga de trabalho e possível restrição na ampliação de atividades típicas da prática avançada, particularmente em áreas como saúde mental, doenças transmissíveis, tuberculose e hanseníase, que apresentaram menor volume de consultas. Tais achados indicam a necessidade de fortalecer o dimensionamento da força de trabalho em enfermagem, ampliar a cobertura da APS e investir em educação permanente voltada ao desenvolvimento de competências clínicas avançadas.

Como limitações deste estudo, destaca-se o uso de dados secundários, agregados e de domínio público, o que impede a análise de desfechos clínicos, da qualidade do cuidado prestado e de aspectos subjetivos da prática profissional. Além disso, o recorte temporal de seis

meses e o foco em um único município limitam a generalização dos resultados para outros contextos.

Apesar dessas limitações, os achados contribuem para o debate sobre a implementação da Prática Avançada de Enfermagem no Brasil, ao evidenciar que enfermeiros da APS de Ribeirão Preto já exercem atividades compatíveis com esse modelo, ainda que em um cenário de cobertura parcial e recursos humanos limitados. Recomenda-se que gestores e formuladores de políticas públicas considerem a ampliação do quadro de enfermeiros, a revisão e atualização de protocolos assistenciais e a regulamentação nacional da PAE, de modo a potencializar a resolutividade da APS, qualificar o cuidado e favorecer o acesso oportuno e integral da população aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- AGUIRRE-BOZA, F. *et al.* Estratégia de implementação para a prática avançada de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Chile. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 32, n. 2, p. 120–128, 2019.
- ALMEIDA, E. W. S. *et al.* Mapping of advanced practice nursing actions in the Family Health Strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 74, e20200676, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h35h4Y9Jy6jc7D74VrPDphg>. Acesso em: 12 set. 2025.
- ALMEIDA, E.W.S *et al.* Advanced Nursing Practice in the context of Primary Health Care in Brazil: documentary research. **Rev Bras Enferm.**, [s.l.], v. 78, n. Suppl 4, e20250155, 2025. DOI:10.1590/0034-7167-2025-0155pt.
- ALMEIDA, P. A. *et al.* Consulta de Enfermagem em Saúde Mental: vivência de enfermeiros da Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 5, p. 2154–2160, 2018.
- ANDRADE, B. *et al.* Diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis realizados por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [s.l.], v. 17, n. 44, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2755>. Acesso em: 21 out. 2025.
- BEZERRIL, M. S. *et al.* Prática avançada de enfermagem na América Latina e Caribe: análise de contexto. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 31, n. 6, p. 636–643, 2018.
- BOLSONI, E. B. *et al.* Consulta de Enfermagem em Saúde Mental: revisão integrativa. **SMAD – Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 249–259, 2016.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 25 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 25 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Atenção Primária à Saúde. Brasília**, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>. Acesso em: 26 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: 19 set. 2025.
- CAMBOIM, J. C. A. *et al.* Prescrição de medicamentos por enfermeiros: legalidade, prática e benefícios. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 7, n. 19, p. 15–27, 2017. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/120>. Acesso em: 21 out. 2025.

CASSIANI, S. H. B. *et al.* Competências para a formação do enfermeiro de prática avançada para a atenção básica de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 31, n. 6, p. 572–584, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Enfermagem pactua implementação de práticas avançadas no Brasil**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-pactua-implementacao-de-praticas-avancadas-no-brasil/>. Acesso em: 12 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Práticas Avançadas em Enfermagem ganham musculatura no mundo, mas obstáculos ainda impedem avanços globais**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/praticas-avancadas-em-enfermagem-ganham-musculatura-mundo-mas-obstaculos-ainda-impedem-avancos-globais/>. Acesso em: 12 set. 2025.

COSTA, M. F. L.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 189–201, 2003.

DEZOTI, A. P. *et al.* Implementação da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 12, supl. 1, p. 35–41, 2021.

ENCARNAÇÃO, P. P. S.; SANTOS, E. S. A.; HELIOTÉRIO, M. C. Consulta de enfermagem para pessoas com diabetes e hipertensão na atenção básica: relato de experiência. **Revista de APS**, [s.l.], v. 20, n. 2, p. 273–278, 2017.

HONIG, J.; DOYLE-LINDRUD, S.; DOHRN, J. Avançando na direção de cobertura universal de saúde: competências de enfermeiros de práticas avançadas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 27, e3132, 2019.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Guidelines on advanced practice nursing**. Geneva: ICN, 2020. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf. Acesso em: 12 set. 2025.

MINOSSO, K. C.; TOSO, B. R. G. O. Transcultural validation of an instrument to evaluate Advanced Nursing Practice competences in Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 74, e20210165, 2021.

OLDENBURGER, D. *et al.* Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], v. 41, e40, 2017.

OLÍMPIO, J. A. *et al.* Prática avançada de enfermagem: uma análise conceitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 31, n. 6, p. 674–682, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Atenção primária à saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em: 26 set. 2025.

PÜSCHEL, V. A. A. *et al.* Advanced Practice Nursing in Brazil: how are we and what is missing? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 56, supl., e20210455, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/szbXD7C3RZZFSNBSSzBcyMP>. Acesso em: 12 set. 2025.

RED DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE (Red EPA LatinA). **Site institucional**. 2020. Disponível em: <https://redepalatina.org>. Acesso em: 12 set. 2025.

REWA, T. **Competências para práticas avançadas de enfermagem na atenção primária à saúde no contexto brasileiro**. 2018. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. **Protocolo de atenção ao pré-natal, parto e puerpério**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/protocolos>. Acesso em: 12 set. 2025.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. **Protocolo de manejo das IST na Atenção Primária**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/protocolos>. Acesso em: 12 set. 2025.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. **Protocolos e diretrizes de atendimento: hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/protocolos>. Acesso em: 12 set. 2025.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. **Protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: módulo 1 – Saúde da Mulher**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/protocolos>. Acesso em: 12 set. 2025.

SALES, C. B. *et al.* Protocolos operacionais padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 1, p. 126–134, 2018.

SILVA, I. N. *et al.* Assistência de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 15, supl. 1, e-202410SUPL1, 2024.

TAVARES, A. L. *et al.* Atenção do enfermeiro em relação à espiritualidade no cuidar do paciente em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.], v. 10, n. 30, p. 62–67, 2017.

TOSO, B. R. G. O. *et al.* Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 45, n. 130, p. 666–680, 2021.