

**34 ANOS DO SUS: CELEBRANDO A SAÚDE PÚBLICA E O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM****34 YEARS OF SUS: CELEBRATING PUBLIC HEALTH AND THE LEGALLY OF NURSING****34 AÑOS DEL SUS: CELEBRANDO LA SALUD PÚBLICA Y LA LEGALMIDAD DE LA ENFERMERÍA**<sup>1</sup>Pedro Leite de Melo Filho<sup>2</sup>Isabela Ester Luz Alvez dos Santos<sup>3</sup>Malounsie Joseph<sup>1</sup>Universidade de São Paulo (EEUSP),  
São Paulo, Brasil,  
<https://orcid.org/0000-0002-0102-5619><sup>2</sup>UniCesumar, Curitiba, Brasil,  
<https://orcid.org/0009-0003-3791-4746><sup>3</sup>UniCesumar, Curitiba, Brasil,  
<https://orcid.org/0009-0004-9762-6882>**Autor correspondente****Pedro Leite de Melo Filho**Rua Benjamin Constant, 242, CEP:  
80060-020 – Centro - Curitiba – PR –  
Brasil. +55(41) 99954-4280. E-mail:  
[pedromelofilho56@gmail.com](mailto:pedromelofilho56@gmail.com).**Submissão:** 12-02-2025**Aprovado:** 07-05-2025**RESUMO**

**Objetivo:** Discutir, a partir de uma análise reflexiva, a força motriz do Sistema Único de Saúde nesses 34 anos e a atuação da enfermagem como parte desse processo de fortalecimento da saúde pública. **Métodos:** Estudo teórico-reflexivo, desenvolvido a partir da análise de bibliografias existentes. Para seleção dos estudos, realizou-se uma busca nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e documentos disponíveis no *website* do Ministério da Saúde, entre agosto e outubro de 2024. Após o levantamento do material, procedeu-se a leitura reflexiva, organização e categorização, com base na análise temática de Minayo.

**Desenvolvimento:** Com a leitura, interpretação e o conhecimento empírico dos autores sobre a temática, organizou-se duas categorias: Categoria 1. O SUS como resposta de saúde pública para o povo brasileiro; Categoria 2. SUS e enfermagem: Construindo juntos a saúde pública. **Considerações Finais:** Nesses 34 anos de existência e operacionalização, o Sistema Único de Saúde se apresenta como um ponto de referência na trajetória da saúde pública. Construído sob princípios doutrinários e organizativos, o sistema atende às necessidades de saúde da população, com foco na promoção e prevenção dos agravos em saúde. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel essencial, atuando na linha de frente dos serviços de saúde e na oferta de cuidado aos indivíduos.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Política de Saúde; Direito à Saúde Pública; Enfermagem em Saúde Pública.

**ABSTRACT**

**Objective:** To discuss, based on a reflective analysis, the driving force behind the Unified Health System over the past 34 years and the role of nursing as part of this process of strengthening public health. **Methods:** Theoretical-reflective study, developed based on the analysis of existing bibliographies. To select the studies, a search was carried out in the following databases: *Scientific Electronic Library Online*, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, and documents available on the Ministry of Health website, between August and October 2024. After collecting the material, reflective reading, organization, and categorization were carried out, based on Minayo's thematic analysis.

**Development:** With the reading, interpretation, and empirical knowledge of the authors on the subject, two categories were organized: Category 1. The SUS as a public health response for the Brazilian people; Category 2. SUS and nursing: Building public health together. **Final Considerations:** In its 34 years of existence and operation, the Unified Health System has become a reference point in the history of public health. Built on doctrinal and organizational principles, the system meets the health needs of the population, focusing on the promotion and prevention of health problems. In this context, nursing plays an essential role, acting on the front line of health services and providing care to individuals.

**Keywords:** Unified Health System; Health Policy; Right to Public Health; Public Health Nursing.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Discutir, a partir de un análisis reflexivo, el motor del Sistema Único de Salud en estos 34 años y el papel de la enfermería como parte de este proceso de fortalecimiento de la salud pública. **Métodos:** Estudio teórico-reflexivo, desarrollado a partir del análisis de bibliografía existente. Para la selección de los estudios se realizó una búsqueda en las siguientes bases de datos: *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y documentos disponibles en la página web del Ministerio de Salud, entre agosto y octubre de 2024. Luego de recolectado el material, se realizó una lectura reflexiva, organización y categorización, con base en el análisis temático de Minayo. **Desarrollo:** Con la lectura, interpretación y conocimiento empírico de los autores sobre el tema, se organizaron dos categorías: Categoría 1. El SUS como respuesta de salud pública para el pueblo brasileño; Categoría 2. SUS y enfermería: Construyendo juntos la salud pública. **Consideraciones finales:** En sus 34 años de existencia y funcionamiento, el Sistema Único de Salud se ha convertido en un punto de referencia en la trayectoria de la salud pública. Construído sobre principios doctrinales y organizativos, el sistema atiende las necesidades de salud de la población, enfocándose en la promoción y prevención de problemas de salud. En este contexto, la enfermería juega un papel esencial, actuando en la primera línea de los servicios de salud y ofreciendo cuidados a las personas.

**Palabras clave:** Sistema Único de Salud; Política de Salud; Derecho a la Salud Pública; Enfermería de Salud Pública.



## INTRODUÇÃO

Por meio da Constituição da República Federativa do Brasil, foi instituído no país em 1988 o Sistema Único de Saúde (SUS), idealizado como resposta à crise de saúde que o país enfrentava, fruto da reforma previdenciária e do movimento político que buscava a democratização, melhores condições humanas e a garantia de direitos sociais.<sup>(1)</sup>

O SUS está ancorado sobre três princípios fundamentais, sendo o primeiro a universalidade, que assegura o direito à saúde para todos os cidadãos, independentemente de raça, etnia, gênero ou qualquer outro fator. O segundo é a equidade, que busca garantir acesso justo e igualitário aos serviços de saúde, considerando as diferentes necessidades da população. O terceiro é a integralidade, que permite que o sistema de saúde atenda o indivíduo de forma completa, promovendo a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde.<sup>(2)</sup>

A sustentação do SUS tem um embasamento sólido na Constituição, sendo amparada por diversas organizações e associações. As comunidades presentes nas 27 unidades federativas têm acesso garantido por meio de congressos e conselhos. Além disso, o sistema também conta com a colaboração de instituições educacionais, que ampliam o acesso à informação, possibilitam o desenvolvimento de habilidades, promovem a compreensão e disseminação dos princípios e diretrizes, aliando ao conhecimento, garantindo que os envolvidos atuem como defensores do sistema.<sup>(3)</sup>

Nesse segmento, pode-se atribuir ao SUS o título de um dos maiores e complexos serviços de saúde pública no mundo, oferecendo serviços de atenção à saúde que partem do nível primário ao terciário. A saúde pública foi definida pela Organização Mundial da Saúde como sendo a ciência e a arte de prevenir as doenças e agravos, e reforçar as medidas necessárias para a prolongação de vida da população. O SUS é o pilar mais potente e estratégico na saúde pública, o que permite agregar melhor acessibilidade à população em todos os problemas de saúde. Ainda, possui o dever de fazer o controle de doenças e criar estratégias específicas no gerenciamento, conforme o que está explícito na Constituição Federal.<sup>(4)</sup>

Quando se trata de saúde pública, a enfermagem se destaca como uma das profissões essenciais para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Dentro da estratégia de assegurar o bom funcionamento da rede pública de saúde, o enfermeiro desempenha um papel crucial, sendo cada vez mais valorizado na sistematização do cuidado, na assistência aos pacientes, no acompanhamento do processo saúde-doença e no gerenciamento de equipes de trabalho.<sup>(5)</sup>

A enfermagem tem ganhado cada vez mais importância na atuação dos Sistemas de Saúde, sendo valorizada tanto por sua competência profissional quanto por sua contribuição na implementação e sustentação das políticas de saúde, além de desempenhar um papel crucial na gestão desses sistemas. No campo da saúde pública, a enfermagem atua com a criatividade



na educação em saúde, através do planejamento e desenvolvimento de atividades que visem à promoção da saúde, o que leva a participação da comunidade de forma ativa nas estratégias de cuidado. Assim, sua atuação se estende à gestão e à promoção de políticas públicas que favoreçam um sistema de saúde mais eficaz e inclusivo.<sup>(6)</sup>

A forte conexão entre a enfermagem e o SUS, pode ser evidenciada na Atenção Primária em Saúde (APS), cenário onde os enfermeiros ganham maior autonomia e reconhecimento. A criação do SUS representou uma conquista para todos, e, para a enfermagem, trouxe benefícios significativos, como uma atuação multifuncional, maior valorização e capacitação profissional, permitindo que os enfermeiros respondam de forma mais eficaz às demandas da população.<sup>(7)</sup>

À luz dessas considerações, o estudo tem como objetivo: discutir, a partir de uma análise reflexiva, a força motriz do SUS nesses 34 anos e a atuação da enfermagem como parte desse processo de fortalecimento da saúde pública.

## MÉTODOS

Estudo teórico-reflexivo, desenvolvido com base em aproximações teóricas e filosóficas.<sup>(8)</sup> O estudo foi desenvolvido a partir do seguinte questionamento: Como a trajetória histórica do SUS, em seus 34 anos, revela avanços e desafios, e de que modo a atuação da enfermagem tem se configurado como elemento central para sua consolidação e fortalecimento?

O questionamento que fundamentou a elaboração deste estudo teórico-reflexivo

emergiu a partir de uma discussão acerca do protagonismo da enfermagem no processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública, marco histórico para a saúde comunitária no Brasil. Esse debate ocorreu no âmbito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Bacharelado em Enfermagem de uma instituição de ensino superior privada, localizada na região Sul do país, envolvendo a mediação de um docente orientador e a participação de duas discentes.

A busca do material que serviu de base para a construção desta reflexão, foi realizada entre agosto e outubro de 2024, por meio de bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e de documentos disponíveis no *website* do Ministério da Saúde. Para a seleção, foram utilizados os descritores autorizados pelos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), sendo: Sistema Único de Saúde; Política de Saúde; Direito à Saúde Pública; Enfermagem em Saúde Pública.

Após a seleção do material, procedeu-se com a leitura reflexiva, destacando os pontos cruciais para sustentação desta reflexão-teórica. As informações extraídas dos estudos foram organizadas de acordo com a análise temática de Minayo.<sup>(9)</sup> Com base na análise temática, originou-se duas categorias, que estão descritas no tópico desenvolvimento.

As reflexões apresentadas foram desenvolvidas com base nos aspectos teóricos e conceituais abordados pelos estudos, assim como



nas impressões dos autores, derivadas de sua compreensão do tema e experiência empírica. Vale destacar que este ensaio não pretende esgotar o assunto, mas sim abrir espaço para discussões filosóficas futuras e aprofundamento teórico por parte de outros pesquisadores. Além disso, por se tratar de uma revisão de literatura, não foi necessária a submissão ou aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## DESENVOLVIMENTO

Com base na leitura do material selecionado para subsidiar este estudo teórico-reflexivo, foi possível afirmar que existem caminhos ideológicos diferentes a respeito das múltiplas abordagens e conceitos no que tange à saúde pública. Apesar dessa percepção, independente do caminho seguido pelos autores, nota-se de maneira consensual que o SUS continua sendo a maior resposta de saúde pública para o povo brasileiro.

### **Categoria 1. O SUS como resposta de saúde para o povo brasileiro**

Sendo uma política pública, o SUS faz parte de todas as áreas da saúde, para permitir melhor acesso a todos e, principalmente, aos usuários que não possuem maior possibilidade econômica. O sistema continua revelando-se como o maior sucesso para o povo, pois a cada dez brasileiros, sete usam o serviço público de saúde.<sup>(7)</sup>

Para que ocorram melhorias no SUS, o poder político juntamente com os três poderes,

executivo, judiciário e legislativo devem olhar com maior atenção ao sistema, para que assim possa expandir os serviços, atendendo com excelência toda a população e consolidando a saúde nacional, em busca de melhorar a qualidade de vida da população brasileira. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) trabalha ativamente, estimulando a sociedade a cobrar posicionamento e iniciativas governamentais para que possa expandir e reforçar laços, garantindo comunicação necessária em um único propósito, fortificar as políticas nacionais de saúde.<sup>(10)</sup>

O sistema dispõe de engenharia política institucional inovadora que desenvolveu e tornou possível a criação de normas operacionais básicas, planos de desenvolvimento, programas voltados para a promoção da saúde, investimento e sustentabilidade, o que leva ao avanço da prevenção de diversos problemas de adoecimento populacional. O Brasil ainda conta com a evolução no desenvolvimento dos sistemas de informação da saúde, que foi imprescindível para a vigilância e análise de políticas, projetos e programas.<sup>(3)</sup>

Nesse tocante, surgem as Leis Orgânicas da Saúde, com o intuito de direcionar o sistema de saúde em território nacional. A primeira Lei Orgânica, de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regula e estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde no Brasil, o que torna a saúde como um direito de todos e dever do estado. Vale destacar a universalidade, integralidade e equidade



descritas na lei como pilares desse sistema de saúde.<sup>(2)</sup>

Desse modo, não se justifica a discriminação e o atendimento desumanizador. Os serviços de saúde prestados aplicam-se a atender de forma integral e constante as demandas de saúde da população. A promoção da justiça social na saúde proporciona melhor acesso e atendimento igualitário a todos os cidadãos.

No Brasil, uma porcentagem da população é constituída de migrantes, refugiados e apátridas. O SUS não se configura como uma conquista apenas para os brasileiros, mas para todos os imigrantes, independentemente da raça, cor e nacionalidade. Isso tudo explica a universalidade do sistema na saúde pública. Nesse âmbito, vale colocar em evidência o acolhimento como preceito do sistema, o que possibilita aos migrantes o direito de acessar aos serviços, viabilizando uma vida digna a esse grupo.<sup>(11)</sup>

Após a primeira Lei orgânica, marcada pela organização e participação popular no SUS, institui-se a segunda Lei orgânica de nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Essa, discorre sobre duas instâncias colegiadas para participação ativa da população, sendo por meio das Conferências de Saúde, realizada a cada quatro anos, com representantes de segmentos sociais, o que propõe diretrizes para avaliar a real situação da saúde, e o Conselho de Saúde que é um órgão permanente e deliberativo constituído pelo governo, profissionais de saúde, usuários e

prestadores de serviço que atuam na elaboração e controle das políticas de saúde.<sup>(12)</sup>

Ainda, a Lei 8.142/90 dispõe sobre a criação do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que determina como serão designados os recursos da saúde, seja despesas, investimentos ou custeios da saúde pública. O repasse acontece por débito automático, onde 70% devem ser destinados aos Municípios. A lei tem como objetivo assegurar a presença e empenho da população na saúde, garantindo transparência na coordenação e gerenciamento dos recursos, sempre em busca de qualidade e eficiência dos serviços, democratizando a saúde pública no Brasil.<sup>(12)</sup>

Apesar do avanço e consolidação do SUS nesses 34 anos de existência e operacionalização, o sistema enfrenta desafios. Em meados de 2016, após o impeachment da presidenta Dilma Rousseff e ascensão de Michel Temer, observou-se um retrocesso nas políticas de saúde, ações que se apresentavam contrárias aos princípios do SUS.

Após Temer assumir o cargo, foram implantadas medidas que dificultaram a saúde pública. Durante seu governo houve tensão entre a reforma sanitária e a privatização da saúde com ações que tornaram inconsistente as políticas vigentes, dentre elas destaca-se a Portaria nº 1.482, que pretende discutir um "Plano de Saúde Acessível", e a aprovação da Emenda Constitucional (PEC) 241, o que congelou os gastos públicos em saúde e educação por 20 anos. Ações que resultaram na insuficiência do capital em áreas primordiais e limitação em programas sociais, ocasionando a precarização

do SUS e a sensação de falha do sistema. Durante o seu mandato foi observado que os direitos constitucionais foram infringidos através de políticas implementadas que contribuem para a privatização do sistema, indo contra os princípios do SUS.<sup>(13)</sup>

Ainda que enfrente desafios, o SUS continua trazendo benefícios para a população através das políticas de saúde e programas implementados. Essas conquistas pavimentam o caminho para que todos possam utilizar os serviços de saúde sem burocracia e sem preconceito. Notando, que a rede pública fortalece a maior porcentagem dos bens e serviços prestados à população. Esse gigantesco trabalho desempenha papel crucial na organização do setor público e na reforma multisetorial da saúde.<sup>(14)</sup>

## **Categoria 2. SUS e Enfermagem: Construindo Juntos a Saúde Pública**

A enfermagem é fundamental na estrutura e na estratégia de manter uma organização no SUS dentro da saúde pública, merecendo destaque nesse processo de fortalecimento do sistema. O desenvolvimento das práticas, a sistematização e a assistência de enfermagem permitem que a profissão seja reconhecida e valorizada através dos cuidados prestados. Além disso, o SUS abre espaço para que o profissional enfermeiro seja mais autônomo em suas atividades, tendo em vista sua formação técnico-científica.<sup>(16)</sup>

De acordo com Thumé *et al.*, (2018),<sup>(16)</sup> além da assistência beira leito, os enfermeiros se destacam na elaboração de ações que visam à educação em saúde das comunidades. Serviços de promoção, proteção e recuperação em saúde são dirigidos com maestria por esse profissional, indo ao encontro dos princípios do SUS, como a universalidade, a equidade e a integralidade, descritos na Lei 8.080/90.

No âmbito do SUS, o enfermeiro desempenha um papel de relevância na gestão das unidades que possuem equipe da Estratégia Saúde da Família. O olhar multifacetado, permite uma compreensão mais aprofundada das necessidades locais. A função desse profissional é amplamente discutida e abrange funções como a articulação da equipe, motivação do trabalho multidisciplinar e gerenciamento do cuidado. Suas ações são focadas nas necessidades de saúde da comunidade. Assim, o enfermeiro deve buscar identificar e atender às principais demandas de saúde da população em sua área.<sup>(7)</sup>

O enfermeiro em função gerencial combina liderança democrática, administração eficiente e cuidados de saúde, integrando estrategicamente tecnologias. Desenvolve abordagens que promovam um ambiente colaborativo, valorizando a participação da equipe e possibilitando a tomada de decisões compartilhada, com respeito às opiniões e contribuições de todos. Além disso, ao administrar recursos e processos, o enfermeiro utiliza tecnologias para otimizar a assistência, aprimorar a comunicação e garantir a qualidade no atendimento. O desenvolvimento de



habilidades gerenciais é fundamental para melhorar a gestão e a qualidade dos serviços prestados.<sup>(17)</sup>

Nas Unidades Básicas de Saúde, o enfermeiro possui autonomia para conduzir consultas de enfermagem e realizar ações voltadas à saúde da mulher, como exames ginecológicos, rastreamento de câncer de colo de útero, pré-natal e contracepção, todas regulamentadas pela lei do exercício profissional, embora com ressalvas. Além disso, pode prescrever antibióticos para infecções urinárias e corrimentos, realizar testes rápidos para HIV, oferecer profilaxia pós-exposição e tratar sífilis, avaliar e tratar feridas. Enfim, desenvolver ações e condutas que o levam a reafirmar a postura autônoma que o SUS trouxe para a enfermagem brasileira.<sup>(18)</sup>

A educação em saúde, que é vista como uma ferramenta essencial para a transformação da qualidade de vida da população, através da orientação e capacitação sobre as condições de saúde, por meio de estratégias educacionais adaptadas e voltadas à comunidade, concorre para que ocorra a melhor compreensão das doenças existentes, além de incentivar hábitos de vida saudável. As práticas educativas ainda permitem a participação ativa da população no autocuidado e na gestão da saúde. Vale ressaltar a necessidade de uma abordagem holística, que faz a diferença na assistência prestada.<sup>(19)</sup>

O papel do enfermeiro na APS ainda se destaca pela capacidade de prescrição de medicamentos conforme as necessidades clínicas dos pacientes. Essa autonomia, conquistada em

sintonia com suas competências profissionais, é um reflexo das mudanças implementadas pelo Ministério da Saúde desde a criação da Estratégia em 1994. O redirecionamento das práticas de saúde coletiva permitiu ao enfermeiro maior participação nas decisões de cuidado, fortalecendo o vínculo com os pacientes e ampliando a qualidade do atendimento prestado na atenção básica.<sup>(20)</sup>

### **Limitações do estudo**

Este estudo apresenta algumas limitações inerentes ao seu caráter teórico-reflexivo. A análise foi construída a partir de material bibliográfico previamente selecionado, o que restringe a abrangência das interpretações às produções disponíveis e acessíveis no momento da pesquisa. Reconhece-se ainda que apresenta maior ênfase nas potencialidades do SUS e na contribuição da enfermagem para seu fortalecimento, não aprofundando de maneira equivalente os desafios e fragilidades que permeiam esse processo histórico. Apesar dessa limitação, o estudo apresenta como potencialidade a valorização do papel estratégico da enfermagem e do próprio SUS, destacando seus avanços históricos e contribuindo para o fortalecimento da reflexão crítica acerca da saúde pública no Brasil.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O SUS representa de fato um marco na história da saúde pública brasileira. Os três princípios essenciais do sistema, universalidade, equidade e integralidade, constituem a base para



um atendimento de saúde que busca atender às necessidades de todos os cidadãos, independentemente de sua condição social ou localização geográfica. O apoio de diversas organizações e a colaboração com instituições educacionais fortalecem ainda mais o alcance e a eficácia do sistema, o que leva a conscientização sobre os direitos à saúde.

A enfermagem apresenta-se como vital na estrutura do SUS, sendo um dos principais responsáveis pela implementação dos serviços de saúde e pela promoção do cuidado ao paciente. O reconhecimento e a valorização da profissão têm crescido, refletindo sua importância não apenas na assistência direta, mas também na gestão e no planejamento de políticas de saúde. A atuação dos enfermeiros na APS evidencia sua capacidade de responder às demandas da população de maneira autônoma e eficaz, contribuindo para um sistema de saúde mais dinâmico e inclusivo. Considerar a formação e a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é, portanto, fundamental para garantir a qualidade e a eficácia do SUS, assegurando que ele continue a ser um modelo de saúde pública acessível e de excelência para todos os brasileiros.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira GA, Ferreira CA. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: trajetória e perspectivas. RDD [Internet]. 15 jun 2023 [cited 2024 Nov 8];32(59):e11861. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revi-stadireitoemdebate/article/view/11861>

2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1990 sep 19; [cited 2024 Nov 8]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)

3. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018 Jun; 23(6):1723–8. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>

4. Brasil. SUS é modelo de saúde pública para o mundo. Ministério da Saúde. 2024 Apr 3 [cited 2024 Oct 30]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/sus-e-modelo-de-saude-publica-para-o-mundo>

5. Lopes OCA, Henriques SH, Soares MI, Celestino LC, Leal LA. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. Esc Anna Nery [Internet]. 2020;24(2):e20190145. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>

6. Ribeiro ABA, Reis RP, Bezerra DG. Gestão em saúde pública: um enfoque no papel do enfermeiro. RBCS [Internet]. 16 mar 2016 [cited 2024 Nov 8];19(3):247-52. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/22126>

7. Silva MCN, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Jan; 25(1):07–13. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>

8. Fook J. Developing critical reflection as a research method. In: Higgs J, Titchen A, Horsfall D, Bridges D, editors. Creative spaces for qualitative researching. Springer; 2011. p. 55-64. Available from: <https://link.springer.com>

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.



10. Machado CV, Lima LD, Baptista TWF. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017;33:e00129616. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00129616>

11. Brasil. Portaria GM/MS nº 763, de 26 de junho de 2023. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde para Migrantes e Refugiados. *Diário Oficial da União*. 2023 Jun 26 [cited 2024 Oct 30]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-763-de-26-de-junho-de-2023-493166345>

12. Brasil. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1990 Dec 31 [cited 2024 Nov 8]. Available from: [https://servicos2.sjc.sp.gov.br/media/116799/microsoft\\_word-lei\\_n\\_8142.pdf](https://servicos2.sjc.sp.gov.br/media/116799/microsoft_word-lei_n_8142.pdf)

13. Vieira F, Pucci de Sá R, Benevides R. Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil: Nota Técnica nº 28. Brasília-DF: Ipea; CONASS; 2016. Available from: [https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2016/09/NOTA\\_TECNICA\\_IPEA241.pdf](https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2016/09/NOTA_TECNICA_IPEA241.pdf)

14. Couttolenc B, Gragnolati M, Lindelow M. Twenty Years of Health System Reform in Brazil: An Assessment of the Sistema Único de Saúde. *Directions in Development–Human Development*, Washington, D.C.: The World Bank; 2013.

15. Regis CG, Batista NA. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 Sep; 68(5):830–6. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680510i>

16. Thumé E, Fehn AC, Acioli S, Fassa MEG. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e

estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2018 Sep; 42(spe1):275–88. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S118>

17. Santos EP, Martins ETJ, Capellari C, Morais RTR. O protagonismo do enfermeiro na gestão das unidades de saúde da família: cenários e desafios. *Enferm. Brasil*. 2023;22(6):1025-1041. Available from: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5141/8879>.

18. Geremia DS, Oliveira JS, Vendruscolo C, Souza JB, Santos JLG, Paese F. Autonomia profissional do enfermeiro na atenção primária à saúde: perspectivas para a prática avançada. *Enferm Foco*. 2024;15(Supl 1):e-202417SUPL1.

19. Kirsch GH, Slob EMGB. Atuação do enfermeiro na educação em saúde da população. *Rev Saúde e Desenvolvimento* [Internet]. 2018;12(13): Available from: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1008>

20. Martiniano CS, Andrade PS, Magalhães FC, Souza FF, Clementino FS, Uchôa SAC. Legalization of nurse prescribing of medication in Brazil: history, trends and challenges. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2015 Jul; 24(3):809–17. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001720014>

### Fomento e Agradecimento:

Nada a declarar.

### Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)

A designaçes de autoria deve ser baseada nas deliberaçes do ICMJE, que considera autor aquele que:

Pedro Leite de Melo Filho: 1. contribui substancialmente na concepçes e/ou no planejamento do estudo;

Isabela Ester Luz Alvez dos Santos: 2. na obtençes, na anlise e/ou interpretaçes dos dados;



Pedro Leite de Melo Filho; Malounsie Joseph;  
Isabela Ester Luz Alvez dos Santos: 3. assim  
como na redação e/ou revisão crítica e aprovação  
final da versão publicada.

### **Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

