RESUMO EXPANDIDO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

IMPLEMENTAÇÃO DA SUTURA SIMPLES POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REGISTROS E DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL

Luiz Carlos Souza De Oliveira (luiz.mte@hotmail.com)

Emerson Willian Santos De Almeida (emersonwillian@usp.br)

Isabel Amelia Costa Mendes (iamendes@usp.br)

Rodrigo Magri Bernardes (rodrigombernardes@usp.br)

Simone De Godoy (sig@eerp.usp.br)

Introdução

A ampliação do escopo de prática dos enfermeiros tem sido discutida como estratégia para qualificar o cuidado, ampliar o acesso e fortalecer a resolutividade dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, a realização de sutura simples por enfermeiros insere-se entre as intervenções de baixa complexidade que vêm sendo incorporadas ao debate sobre práticas avançadas, e o melhor aproveitamento das competências da enfermagem nos sistemas de saúde (Laurant et al., 2018; WHO, 2023).

No Brasil, a Resolução Cofen nº 731/2023 autorizou enfermeiros a realizarem sutura simples em ferimentos superficiais, incluindo a administração de anestésico local, desde que observados protocolos institucionais e limites técnicos definidos. Essa mudança normativa ampliou o escopo clínico da

profissão, mas sua incorporação aos serviços depende de educação continuada, respaldo institucional, organização do processo de trabalho, disponibilidade de insumos e integração a protocolos assistenciais (COFEN, 2023; McClinton, 2023).

Apesar da relevância dessa autorização, permanecem lacunas sobre a magnitude dos registros da realização da sutura simples por enfermeiros, sua distribuição territorial e sua expressão como componente do escopo ampliado da enfermagem. A análise segundo macrorregiões e locais de ocorrência permite examinar como essa prática aparece nos registros da APS entre 2020 e 2024, considerando os diferentes espaços em que o procedimento foi informado.

Objetivo

Analisar a distribuição dos registros da sutura simples realizados por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, segundo macrorregiões e locais de ocorrência, no período de 2020 a 2024, à luz da ampliação do escopo clínico e das práticas avançadas de enfermagem.

Método

Trata-se de um estudo ecológico, de base agregada, com delineamento de série temporal. Foram analisados dados referentes aos anos-calendário de 2020 a 2024, considerando o território nacional e suas cinco macrorregiões: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, segundo local de ocorrência do procedimento. Foram utilizados dados secundários de acesso público: do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, para o quantitativo de enfermeiros na APS; do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, para os registros da sutura simples; e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, para estimativas populacionais e dados geoespaciais.

A frequência esperada foi obtida por regressão linear múltipla, contemplando o tamanho da população de enfermeiros ligados à APS como variável de ajuste. Também foram estimadas taxas padronizadas das suturas simples pelo método direto, adotando-se o total da população brasileira como população padrão. Essa abordagem é compatível com estudos ecológicos, cujas medidas representam grupos populacionais, não indivíduos (Bonita; Beaglehole;

Kjellström, 2010). Foram calculadas proporções de suturas simples segundo quatro locais de ocorrência do procedimento: 1 = Unidade Básica de Saúde; 2 = unidade móvel e consultório de rua; 3 = domicílio, escolas, polo saúde e outros; 4 = instituições, incluindo abrigos, unidade prisional e unidade socioeducativa. A evolução das taxas de enfermeiros por 100.000 habitantes/ano e das taxas padronizadas de suturas simples foi avaliada por modelos de regressão linear, com coeficientes angulares, intervalos de 95% de confiança e valores de p (teste de Wald, significância de 5%).

A série histórica dos procedimentos da sutura simples apresentou incompletude, com informações não disponíveis para Roraima, Espírito Santo e Mato Grosso do Sul em 2024 e para o Distrito Federal em todos os anos de 2020 a 2024. Essa característica foi considerada na interpretação dos achados agregados, uma vez que dados secundários podem apresentar inconsistências de registro, subnotificação e variações de qualidade entre territórios.

Resultados

No Brasil, a Unidade Básica de Saúde (UBS) permaneceu como principal local de ocorrência da sutura simples realizada por enfermeiros ao longo da série histórica, embora sua participação proporcional tenha diminuído de 96,2% em 2020 para 79,0% em 2024. No mesmo período, os registros em domicílio, escolas, polo saúde e outros aumentaram de 3,3% para 18,8%; instituições passaram de 0,1% para 2,1%; e unidade móvel e consultório de rua mantiveram baixa participação, variando de 0,4% para 0,3%. Na Região Norte, os registros permaneceram concentrados na UBS: 95,5% em 2020 e 95,4% em 2024. Domicílios, escolas, pólos de saúde e outros corresponderam a 2,6% no início da série e 2,5% no último ano; unidade móvel e consultório de rua passaram de 1,9% para 1,6%; e instituições variaram de 0% para 0,6%.

No Nordeste, a UBS representou 92,2% dos registros em 2020 e 89,7% em 2024. Domicílios, escolas, pólos de saúde e outros aumentaram de 7,5% para 10,1%, enquanto unidade móvel e consultório de rua tiveram participação residual, de 0,1% em 2020 e 0% em 2024. As instituições corresponderam a 0,3% no primeiro ano e 0,2% no último. No Sudeste, a proporção das suturas simples registradas em UBS reduziu de 97,3% em 2020 para 84,1% em 2024. No mesmo intervalo, domicílios, escolas, polos de saúde e outros passaram de 2,4% para 8,6%, e instituições aumentaram de 0,2% para 8,0%. Unidade móvel e consultório de rua mantiveram participação baixa na série. Na Região Sul, a

UBS concentrou 97,6% dos registros em 2020 e 88,5% em 2024. Domicílios, escolas, polos de saúde e outros passaram de 2,4% para 11,4%; unidade móvel e consultório de rua permanecem com proporções nulas ou próximas de zero; e instituições corresponderam a 0,1% em 2024.

O Centro-Oeste apresentou a maior mudança proporcional no último ano da série. A UBS passou de 98,3% dos registros em 2020 para 37,3% em 2024, enquanto domicílios, escolas, polos de saúde e outros aumentaram de 1,7% para 61,2%. As instituições representaram 1,5% em 2024, e a unidade móvel e consultório de rua não apresentou participação nesse ano. Os resultados mostram predomínio da UBS, associado a aumento proporcional de registros em domicílios, escolas, polos de saúde e outros no Brasil e em parte das macrorregiões. Por se tratar de estudo ecológico, os achados descrevem padrões agregados de registro e não permitem inferir características individuais dos profissionais, dos usuários ou da qualidade clínica do procedimento.

Conclusão

A sutura simples realizada por enfermeiros na APS, expressa uma ampliação concreta do escopo clínico da enfermagem nos registros analisados entre 2020 e 2024. A UBS manteve-se como principal local de ocorrência em todas as macrorregiões, enquanto domicílios, escolas, pólos de saúde e outros ganharam maior participação proporcional no Brasil, com destaque para o Centro-Oeste em 2024. A distribuição observada indica incorporação desigual entre macrorregiões e reforça que a autorização normativa precisa ser acompanhada por condições de implementação nos serviços. Educação continuada, protocolos assistenciais, disponibilidade de insumos, apoio institucional, supervisão clínica e organização dos fluxos de cuidado aparecem, no manuscrito, como elementos necessários para sustentar a realização segura e qualificada da sutura simples por enfermeiros (COFEN, 2023; WHO, 2023).

O estudo contribui para compreender a presença dessa prática clínica nos registros da APS em escala macrorregional. Ao evidenciar diferenças nos locais de ocorrência, oferece subsídios para o planejamento da força de trabalho, para a qualificação da prática clínica da enfermagem e para estratégias institucionais voltadas à implementação segura do escopo ampliado.

Referências

Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD001271. doi:10.1002/14651858.CD001271.pub3.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 731, de 13 de novembro de 2023. Regulamenta a realização de sutura simples pelo Enfermeiro.

World Health Organization. Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: what is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation. Geneva: WHO; 2023.

Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos; 2010.

McClinton TD. Virtual Suturing Lab: A Practical and Innovative Approach in Nursing Education. Nurs Educ Perspect. 2023 Nov-Dec 01;44(6):376-377. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000001069. Epub 2022 Oct 25. PMID: 36730933.

Performing simple sutures by nurses in primary care: records and geographic distribution

Introduction

Expanding the scope of practice for nurses has been discussed as a strategy to improve the quality of care, expand access, and strengthen the effectiveness of health services, especially in Primary Health Care (PHC). In this context, the performance of simple suturing by nurses is among the low-complexity interventions that have been incorporated into the debate on advanced practice and the better utilization of nursing competencies in health systems (Laurant et al., 2018; WHO, 2023).

In Brazil, COFEN Resolution No. 731/2023 authorized nurses to perform simple suturing on superficial wounds, including the administration of local anesthetics,

provided that institutional protocols and defined technical limits are observed. This regulatory change has expanded the clinical scope of the profession, but its integration into healthcare services depends on continuing education, institutional support, the organization of work processes, the availability of supplies, and integration into care protocols (COFEN, 2023; McClinton, 2023).

Despite the significance of this authorization, gaps remain regarding the magnitude of records of simple suturing performed by nurses, their geographic distribution, and their role as a component of the expanded scope of nursing. Analysis by macroregions and locations of occurrence allows us to examine how this practice appears in Primary Health Care (PHC) records between 2020 and 2024, considering the different settings in which the procedure was reported.

Objective

To analyze the distribution of records of simple suturing performed by nurses in Primary Health Care, by macroregions and locations, from 2020 to 2024, in light of the expanded clinical scope and advanced nursing practices.

Method

This is an ecological, aggregate-level study with a time-series design. Data for the calendar years 2020 through 2024 were analyzed, covering the entire country and its five macro-regions—North, Northeast, Central-West, Southeast, and South—based on the location where the procedure was performed. Publicly available secondary data were used: from the National Registry of Health Facilities, for the number of nurses in primary health care; from the Primary Care Health Information System, for records of simple sutures; and from the Brazilian Institute of Geography and Statistics, for population estimates and geospatial data.

The expected frequency was obtained using multiple linear regression, with the size of the nursing workforce in PHC serving as the adjustment variable. Standardized rates of simple sutures were also estimated using the direct method, with the total Brazilian population serving as the standard population. This approach is consistent with ecological studies, whose measures represent population groups rather than individuals (Bonita; Beaglehole; Kjellström, 2010).

Proportions of simple sutures were calculated according to four locations where the procedure was performed: 1 = Basic Health Unit; 2 = mobile unit and street clinic; 3 = home, schools, health centers, and others; 4 = institutions, including shelters, prisons, and socio-educational facilities. The trends in the rates of nurses per 100,000 inhabitants per year and in the standardized rates of simple sutures were assessed using linear regression models, with slope coefficients, 95% confidence intervals, and p-values (Wald test, 5% significance level).

The time series of simple suture procedures was incomplete, with data unavailable for Roraima, Espírito Santo, and Mato Grosso do Sul in 2024 and for the Federal District for all years from 2020 to 2024. This characteristic was taken into account in the interpretation of the aggregated findings, since secondary data may exhibit inconsistencies in record-keeping, underreporting, and variations in data quality across regions.

Results

In Brazil, the Basic Health Unit (UBS) remained the primary setting for simple suturing performed by nurses throughout the historical series, although its proportional share decreased from 96.2% in 2020 to 79.0% in 2024. During the same period, procedures performed at home, in schools, at health centers, and elsewhere increased from 3.3% to 18.8%; those performed in institutions rose from 0.1% to 2.1%; and those performed in mobile units and street clinics remained low, ranging from 0.4% to 0.3%. In the Northern Region, records remained concentrated at Basic Health Units (UBS): 95.5% in 2020 and 95.4% in 2024. Residences, schools, health centers, and other locations accounted for 2.6% at the start of the series and 2.5% in the last year; mobile units and street clinics decreased from 1.9% to 1.6%; and institutions ranged from 0% to 0.6%.

In the Northeast, Basic Health Units (UBS) accounted for 92.2% of visits in 2020 and 89.7% in 2024. Home visits, schools, health centers, and other settings increased from 7.5% to 10.1%, while mobile units and street clinics accounted for a negligible share—0.1% in 2020 and 0% in 2024. Institutions accounted for 0.3% in the first year and 0.2% in the last. In the Southeast, the proportion of simple sutures recorded at Basic Health Units (UBS) decreased from 97.3% in 2020 to 84.1% in 2024. Over the same period, homes, schools, health centers, and other locations rose from 2.4% to 8.6%, and institutions increased from 0.2% to 8.0%. Mobile units and street clinics maintained a low share throughout the series. In the South, primary care units accounted for

97.6% of records in 2020 and 88.5% in 2024. Homes, schools, health centers, and other locations rose from 2.4% to 11.4%; mobile units and street clinics remained at zero or near-zero proportions; and institutions accounted for 0.1% in 2024.

The Midwest region showed the greatest proportional change in the final year of the series. Primary care units (UBS) dropped from 98.3% of cases in 2020 to 37.3% in 2024, while homes, schools, health centers, and other locations increased from 1.7% to 61.2%. Institutions accounted for 1.5% in 2024, and mobile units and street clinics did not account for any share that year. The results show a predominance of Basic Health Units (UBS), associated with a proportional increase in records from homes, schools, health centers, and other settings in Brazil and in some of the macro-regions. As this is an ecological study, the findings describe aggregate patterns of documentation and do not allow for inferences about the individual characteristics of healthcare professionals, patients, or the clinical quality of the procedure.

Conclusion

Simple suturing performed by nurses in primary healthcare reflects a concrete expansion of the clinical scope of nursing in the records analyzed between 2020 and 2024. Basic Health Units (UBS) remained the primary setting across all macroregions, while homes, schools, health centers, and other settings gained a larger proportional share in Brazil, particularly in the Central-West region in 2024. The observed distribution indicates unequal adoption across macroregions and reinforces that regulatory authorization must be accompanied by conditions for implementation within health services. Continuing education, care protocols, availability of supplies, institutional support, clinical supervision, and the organization of care pathways are identified in the manuscript as necessary elements to support the safe and competent performance of simple suturing by nurses (COFEN, 2023; WHO, 2023).

The study contributes to understanding the prevalence of this clinical practice in PHC records at the macroregional level. By highlighting differences in where the practice occurs, it provides insights for workforce planning, for enhancing the

quality of clinical nursing practice, and for institutional strategies aimed at the safe implementation of the expanded scope of practice.

References

Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD001271. doi:10.1002/14651858.CD001271.pub3.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 731, de 13 de novembro de 2023. Regulamenta a realização de sutura simples pelo Enfermeiro.

World Health Organization. Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: what is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation. Geneva: WHO; 2023.

Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos; 2010.

McClinton TD. Virtual Suturing Lab: A Practical and Innovative Approach in Nursing Education. Nurs Educ Perspect. 2023 Nov-Dec 01;44(6):376-377. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000001069. Epub 2022 Oct 25. PMID: 36730933.

Implementación de la sutura simple por parte de enfermeros en atención primaria: registros y distribución territorial

Introducción

La ampliación del ámbito de práctica del personal de enfermería se ha debatido como una estrategia para mejorar la calidad de la atención, ampliar el acceso y fortalecer la capacidad de resolución de los servicios de salud, especialmente

en la Atención Primaria de Salud (APS). En este contexto, la realización de suturas simples por parte del personal de enfermería se inserta entre las intervenciones de baja complejidad que se han ido incorporando al debate sobre las prácticas avanzadas y el mejor aprovechamiento de las competencias de enfermería en los sistemas de salud (Laurant et al., 2018; OMS, 2023).

En Brasil, la Resolución Cofen n.º 731/2023 autorizó a los enfermeros a realizar suturas simples en heridas superficiales, incluida la administración de anestésico local, siempre que se respeten los protocolos institucionales y los límites técnicos definidos. Este cambio normativo amplió el alcance clínico de la profesión, pero su incorporación a los servicios depende de la educación continua, el respaldo institucional, la organización del proceso de trabajo, la disponibilidad de insumos y la integración a los protocolos de atención (COFEN, 2023; McClinton, 2023).

A pesar de la importancia de esta autorización, persisten lagunas sobre la magnitud de los registros de suturas simples realizadas por enfermeros, su distribución territorial y su expresión como componente del alcance ampliado de la enfermería. El análisis por macrorregiones y lugares de ocurrencia permite examinar cómo se refleja esta práctica en los registros de la APS entre 2020 y 2024, considerando los diferentes entornos en los que se informó el procedimiento.

Objetivo

Analizar la distribución de los registros de sutura simple realizados por enfermeros en la Atención Primaria de Salud, según macrorregiones y lugares de realización, en el período de 2020 a 2024, a la luz de la ampliación del alcance clínico y de las prácticas avanzadas de enfermería.

Método

Se trata de un estudio ecológico, de base agregada, con un diseño de serie temporal. Se analizaron datos correspondientes a los años calendario de 2020 a 2024, considerando el territorio nacional y sus cinco macrorregiones: Norte, Noreste, Centro-Oeste, Sudeste y Sur, según el lugar donde se realizó el procedimiento. Se utilizaron datos secundarios de acceso público: del Registro Nacional de Establecimientos de Salud, para el número de enfermeros en

atención primaria; del Sistema de Información en Salud para la Atención Básica, para los registros de suturas simples; y del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística, para las estimaciones poblacionales y los datos geoespaciales..

La frecuencia esperada se obtuvo mediante regresión lineal múltiple, considerando el tamaño de la población de enfermeros vinculados a la APS como variable de ajuste. También se estimaron las tasas estandarizadas de suturas simples mediante el método directo, adoptando la población total de Brasil como población estándar. Este enfoque es compatible con estudios ecológicos, cuyas medidas representan grupos poblacionales, no individuos (Bonita; Beaglehole; Kjellström, 2010). Se calcularon las proporciones de suturas simples según cuatro lugares donde se realizó el procedimiento: 1 = Unidad Básica de Salud; 2 = unidad móvil y consultorio ambulatorio; 3 = domicilio, escuelas, centro de salud y otros; 4 = instituciones, incluyendo refugios, unidades penitenciarias y unidades socioeducativas. La evolución de las tasas de enfermeros por cada 100 000 habitantes/año y de las tasas estandarizadas de suturas simples se evaluó mediante modelos de regresión lineal, con coeficientes angulares, intervalos de confianza de 95 % y valores de p (prueba de Wald, significación de 5 %).

La serie histórica de los procedimientos de sutura simple presentaba lagunas, con información no disponible para Roraima, Espírito Santo y Mato Grosso del Sur en 2024, y para el Distrito Federal en todos los años comprendidos entre 2020 y 2024. Esta característica se consideró en la interpretación de los resultados, ya que datos secundarios pueden presentar inconsistencias de registro, subnotificación y variaciones de calidad entre territorios.

Resultados

En Brasil, la Unidad Básica de Salud (UBS) siguió siendo el principal lugar donde se realizaron suturas simples a cargo de enfermeros a lo largo de la serie histórica, aunque su participación proporcional disminuyó del 96,2 % en 2020 al 79,0 % en 2024. En el mismo período, los registros en domicilios, escuelas, centros de salud y otros lugares aumentaron del 3,3 % al 18,8 %; los de instituciones pasaron del 0,1 % al 2,1 %; y las unidades móviles y los consultorios callejeros mantuvieron una participación baja, oscilando entre el 0,4 % y el 0,3 %. En la Región Norte, los registros se concentraron en las UBS: 95,5 % en 2020 y 95,4 % en 2024. Los hogares, las escuelas, los centros de

salud y otros representaron el 2,6 % al inicio de la serie y el 2,5 % en el último año; las unidades móviles y los consultorios callejeros pasaron del 1,9 % al 1,6 %; y las instituciones variaron del 0 % al 0,6 %.

En el Nordeste, las UBS representaron el 92,2 % de los registros en 2020 y el 89,7 % en 2024. Los domicilios, las escuelas, los centros de salud y otros aumentaron del 7,5 % al 10,1 %, mientras que las unidades móviles y los consultorios callejeros tuvieron una participación residual, del 0,1 % en 2020 y del 0 % en 2024. Las instituciones representaron el 0,3 % en el primer año y el 0,2 % en el último. En el Sudeste, la proporción de suturas simples registradas en las UBS se redujo de 97,3 % en 2020 a 84,1 % en 2024. En el mismo período, los hogares, las escuelas, los centros de salud y otros pasaron de 2,4 % a 8,6 %, y las instituciones aumentaron de 0,2 % a 8,0 %. Las unidades móviles y los consultorios callejeros mantuvieron una participación baja en la serie. En la región Sur, las UBS concentraron el 97,6 % de los registros en 2020 y el 88,5 % en 2024. Los hogares, las escuelas, los centros de salud y otros pasaron del 2,4 % al 11,4 %; las unidades móviles y los consultorios callejeros se mantuvieron con proporciones nulas o cercanas a cero; y las instituciones representaron el 0,1 % en 2024.

La región Centro-Oeste presentó el mayor cambio proporcional en el último año de la serie. Las UBS pasaron del 98,3 % de los registros en 2020 al 37,3 % en 2024, mientras que los hogares, las escuelas, los centros de salud y otros aumentaron del 1,7 % al 61,2 %. Las instituciones representaron el 1,5 % en 2024, y las unidades móviles y los consultorios callejeros no tuvieron participación en ese año. Los resultados muestran predominio de las UBS, asociado a un aumento proporcional de registros en domicilios, escuelas, centros de salud y otros lugares en Brasil y en parte de las macrorregiones. Al tratarse de un estudio ecológico, los hallazgos describen patrones agregados de registro y no permiten inferir características individuales de los profesionales, de los usuarios o de la calidad clínica del procedimiento.

Conclusión

La sutura simple realizada por enfermeros en la APS expresa una ampliación concreta del alcance clínico de la enfermería en los registros analizados entre 2020 y 2024. Las unidades básicas de salud (UBS) se mantuvieron como el principal lugar donde se realizaron estas suturas en todas las macrorregiones, mientras que los hogares, las escuelas, los centros de salud y otros lugares

obtuvieron una mayor participación proporcional en Brasil, con especial destaque para la región Centro-Oeste en 2024. La distribución observada indica una incorporación desigual entre macrorregiones y refuerza que la autorización normativa debe ir acompañada de condiciones de implementación en los servicios. La educación continua, los protocolos de atención, la disponibilidad de insumos, el apoyo institucional, la supervisión clínica y la organización de los flujos de atención aparecen, en el manuscrito, como elementos necesarios para garantizar la realización segura y calificada de la sutura simple por parte del personal de enfermería (COFEN, 2023; OMS, 2023).

El estudio contribuye a comprender la presencia de esta práctica clínica en los registros de la APS a escala macrorregional. Al evidenciar diferencias en los lugares de atención, ofrece información para la planificación de la fuerza laboral, la cualificación de la práctica clínica de enfermería y estrategias institucionales orientadas a la implementación segura del ámbito de competencia ampliado.

Referencias

Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJ. Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD001271. doi:10.1002/14651858.CD001271.pub3.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 731, de 13 de novembro de 2023. Regulamenta a realização de sutura simples pelo Enfermeiro.

World Health Organization. Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: what is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation. Geneva: WHO; 2023.

Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos; 2010.

McClinton TD. Virtual Suturing Lab: A Practical and Innovative Approach in Nursing Education. Nurs Educ Perspect. 2023 Nov-Dec 01;44(6):376-377. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000001069. Epub 2022 Oct 25. PMID: 36730933.

Palavras-chave: enfermagem; suturas; prática avançada de enfermagem; cobertura universal de saúde.