

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA SAE: SEMINÁRIO INTEGRADO E FORMAÇÃO PARA O CUIDADO INTEGRAL

ACTIVE METHODOLOGIES IN TEACHING NURSING CARE: INTEGRATED SEMINAR AND TRAINING FOR COMPREHENSIVE CARE

METODOLOGÍAS ACTIVAS EN LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA: SEMINARIO INTEGRADO Y FORMACIÓN PARA EL CUIDADO INTEGRAL

Micheli Patrícia de Fátima Magri¹
Débora Cristina da Cunha Nones²
Reginaldo Greghi Inácio³
Karla Fernanda Gomes Benetti⁴
Monise Galante Paiva Gregorini⁵
Marcelo Dassan Carriero⁶
Tatienne Pisani Baudon de Queiroz⁷

RESUMO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui instrumento metodológico essencial para a organização do trabalho do enfermeiro. No contexto da formação em enfermagem, a utilização de metodologias ativas tem se destacado como estratégia pedagógica capaz de promover raciocínio clínico, pensamento crítico e maior integração entre teoria e prática. Este estudo tem como objetivo descrever as etapas de elaboração e desenvolvimento de um seminário integrado fundamentado em metodologia ativa como estratégia para o ensino da SAE. Trata-se de um trabalho desenvolvido a partir da aplicação de um seminário interdisciplinar, baseado em caso clínico realístico envolvendo gestante com evolução de diabetes gestacional para cetoacidose diabética. A atividade foi estruturada em quatro etapas: análise do caso clínico, exposição teórica interdisciplinar, desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem e apresentação coletiva dos resultados. Participaram acadêmicos de enfermagem do primeiro ao oitavo semestre, organizados em grupos responsáveis pela elaboração da SAE utilizando as classificações NANDA-I, NIC e NOC em diferentes níveis de atenção à saúde. Os resultados evidenciaram que a estratégia favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico, a integração interdisciplinar, o trabalho colaborativo e a aplicação prática das linguagens padronizadas de enfermagem. Conclui-se que o seminário integrado constitui uma metodologia ativa eficaz para o ensino da SAE, fortalecendo o processo de aprendizagem e contribuindo para a formação de profissionais capazes de oferecer cuidado integral, humanizado e seguro, alinhado às normativas nacionais e às evidências científicas atuais, consolidando-se como ferramenta estratégica no ensino e na prática da enfermagem.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Metodologias ativas. Processo de Enfermagem. Ensino em enfermagem. Cuidado integral.

¹Doutora em Ciências Ambientais. Coordenadora do Curso de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

²Doutora em Biociências Aplicadas à Saúde. Líder da Medicina. Docente de fisiologia na graduação em enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

³Mestre em Educação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação. Docente de Farmacologia na graduação em enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

⁴Especialista em Docência em Ciências da Saúde e Enfermagem Estética. Docente de Saúde da Mulher do Curso de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

⁵Doutoranda em enfermagem. Docente de Práticas Educativas do Curso de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

⁶Mestre em Educação. Docente de bioquímica na graduação em enfermagem. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

⁷Residência em Ginecologia e Obstetria. Docente e Preceptora de Ginecologia e Obstetria na graduação em Medicina. Universidade Paulista-UNIP-Campus São José do Rio Pardo.

ABSTRACT: The Nursing Care Systematization (NCS) is an essential methodological tool for organizing the work of nurses. In the context of nursing education, the use of active methodologies has stood out as a pedagogical strategy capable of promoting clinical reasoning, critical thinking, and greater integration between theory and practice. This study aims to describe the stages of elaboration and development of an integrated seminar based on active methodology as a strategy for teaching NCS. This work was developed from the application of an interdisciplinary seminar, based on a realistic clinical case involving a pregnant woman with the evolution of gestational diabetes to diabetic ketoacidosis. The activity was structured in four stages: analysis of the clinical case, interdisciplinary theoretical exposition, development of the Nursing Care Systematization, and collective presentation of the results. Nursing students from the first to the eighth semester participated, organized into groups responsible for the elaboration of the NCS using the NANDA-I, NIC, and NOC classifications at different levels of health care. The results showed that the strategy favored the development of clinical reasoning, interdisciplinary integration, collaborative work, and the practical application of standardized nursing languages. It is concluded that the integrated seminar constitutes an effective active methodology for teaching the Nursing Process, strengthening the learning process and contributing to the training of professionals capable of offering comprehensive, humanized, and safe care, aligned with national regulations and current scientific evidence, thus consolidating itself as a strategic tool in nursing education and practice.

Keywords: Systematization of Nursing Care. Active methodologies. Nursing Process. Nursing education. Comprehensive care.

RESUMEN: La Sistematización de Cuidados de Enfermería (SCE) es una herramienta metodológica esencial para organizar el trabajo de enfermería. En el contexto de la formación en enfermería, el uso de metodologías activas se ha destacado como una estrategia pedagógica capaz de promover el razonamiento clínico, el pensamiento crítico y una mayor integración entre la teoría y la práctica. Este estudio tiene como objetivo describir las etapas de elaboración y desarrollo de un seminario integrado basado en la metodología activa como estrategia para la enseñanza de la SCE. Este trabajo se desarrolló a partir de la aplicación de un seminario interdisciplinario, basado en un caso clínico realista de una mujer embarazada con evolución de diabetes gestacional a cetoacidosis diabética. La actividad se estructuró en cuatro etapas: análisis del caso clínico, exposición teórica interdisciplinaria, desarrollo de la Sistematización de Cuidados de Enfermería y presentación colectiva de los resultados. Participaron estudiantes de enfermería de primero a octavo semestre, organizados en grupos responsables de la elaboración de la SCE utilizando las clasificaciones NANDA-I, NIC y NOC en diferentes niveles de atención de salud. Los resultados mostraron que la estrategia favoreció el desarrollo del razonamiento clínico, la integración interdisciplinaria, el trabajo colaborativo y la aplicación práctica de lenguajes de enfermería estandarizados. Se concluye que el seminario integrado constituye una metodología activa y eficaz para la enseñanza del Proceso de Enfermería, fortaleciendo el proceso de aprendizaje y contribuyendo a la formación de profesionales capaces de ofrecer una atención integral, humanizada y segura, alineada con la normativa nacional y la evidencia científica vigente, consolidándose así como una herramienta estratégica en la formación y la práctica de enfermería.

Palabras clave: Sistematización de la Atención de Enfermería. Metodologías activas. Proceso de Enfermería. Formación en Enfermería. Atención integral.

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui instrumento metodológico essencial para a organização do trabalho do enfermeiro e para a consolidação do cuidado integral, ao estruturar o Processo de Enfermagem de forma científica, ética e

legalmente respaldada. No Brasil, sua obrigatoriedade e regulamentação estão estabelecidas pela Resolução COFEN nº 358/2009, atualizada pela Resolução COFEN nº 736/2024, que reforçam a implementação do Processo de Enfermagem em todos os cenários assistenciais, públicos e privados (COFEN, 2009; COFEN, 2024).

Complementarmente, o Guia para a Prática do Processo de Enfermagem do COREN-SP (2025) consolida orientações técnico-científicas que fortalecem a padronização e a qualidade do cuidado.

A literatura evidencia que a SAE contribui significativamente para a qualidade, segurança e eficiência da assistência, favorecendo a organização do raciocínio clínico, a tomada de decisão e a integralidade do cuidado (Santos, 2025; Alcântara; Geraldês Santos, 2022).

Além disso, os marcos legais e normativos reforçam sua relevância como instrumento estruturante da prática profissional e da formação acadêmica (Brum *et al.*, 2024). A utilização das linguagens padronizadas, NANDA-I, NIC e NOC, fortalece a comunicação interprofissional e a sistematização das etapas do cuidado, promovendo resultados mensuráveis e cientificamente fundamentados (Lima; Silva; Sousa, 2025).

As classificações internacionais atualizadas, como NANDA-I (Herdman; Kamitsuru, 2024) e NOC (Moorhead *et al.*, 2024), além de obras didáticas sobre SAE (Trofelli, 2026), oferecem suporte teórico indispensável ao ensino e à prática clínica.

No contexto da formação em enfermagem, a incorporação de metodologias ativas tem se mostrado estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências clínicas, pensamento crítico e autonomia discente. Revisões integrativas e estudos nacionais apontam que metodologias ativas favorecem maior engajamento, articulação entre teoria e prática e consolidação do raciocínio clínico no ensino do Processo de Enfermagem (Ghezzi *et al.*, 2021; Bernardino *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2018).

Evidências recentes indicam que estratégias como aprendizagem baseada em casos, seminários clínicos e abordagens problematizadoras promovem melhor desempenho acadêmico quando comparadas ao modelo tradicional expositivo (Lou; Guo, 2025).

Estudos internacionais reforçam que o uso de seminários estruturados e aprendizagem baseada em casos potencializa a compreensão e aplicação prática do Processo de Enfermagem, favorecendo o desenvolvimento da consciência situacional e habilidades clínicas em estudantes de enfermagem (Sun *et al.*, 2024; Afonso; Amaral, 2025).

A revisão publicada na *Nurse Education in Practice* (2025) destaca que metodologias ativas aplicadas ao ensino do Processo de Enfermagem ampliam a integração entre conhecimento técnico, tomada de decisão e cuidado centrado no paciente.

Nesse cenário, o seminário integrado configura-se como metodologia ativa estratégica no ensino da SAE, ao promover articulação interdisciplinar, construção coletiva do conhecimento e aplicação prática das etapas do Processo de Enfermagem. Fundamentado em princípios pedagógicos que valorizam a participação ativa do estudante (Nilson, 2023), o seminário integrado possibilita a análise crítica de situações clínicas complexas, a utilização das taxonomias NANDA-I, NIC e NOC e a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, contribuindo para a formação de um profissional capaz de atuar com competência técnica, responsabilidade ética e visão ampliada do cuidado.

Assim, ao associar a fundamentação legal da SAE às evidências científicas sobre metodologias ativas, o seminário integrado consolida-se como estratégia pedagógica potente para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem, favorecendo a construção da integralidade do cuidado e a formação de enfermeiros críticos, reflexivos e preparados para os desafios contemporâneos da prática assistencial.

Objetiva-se descrever as etapas de elaboração e desenvolvimento de um seminário integrado, fundamentado em metodologia ativa, como estratégia pedagógica para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), visando à formação para o cuidado integral, desde a Atenção Primária à Saúde até o contexto hospitalar.

4

MÉTODOS

Trata-se de uma metodologia ativa, baseada em estudo de caso clínico realístico, com abordagem interdisciplinar e construção coletiva do conhecimento, estruturada em quatro etapas sequenciais, com participação integrada de docentes e discentes do curso de Enfermagem, integrando o Ensino teórico; Prática simulada; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Trabalho interprofissional; Educação em saúde; Gestão do cuidado integral.

Etapas 1: Leitura e Análise do Caso Clínico

Inicialmente, foi realizada a leitura dirigida e análise crítica de um caso clínico. “Gestante de 19 anos, nulípara, diagnosticada inicialmente com diabetes gestacional e que evoluiu para quadro de cetoacidose diabética (CAD) às 30 semanas de gestação, culminando

em cesariana de urgência e posterior diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). Maria está grávida aos 19 anos, nulípara, sem antecedentes obstétricos, pessoais ou familiares relevantes. Iniciou vigilância da gravidez nos cuidados primários de saúde, em que se manteve até as 22 semanas de gestação, altura em que foi referenciada ao hospital pelo diagnóstico de DG (prova de tolerância à glicose oral de 75g: 0h-117mg/dl; 60' 257mg/dl; 120' 261mg/dl). Das rotinas laboratoriais efetuadas até então, destacava-se uma glicemia em jejum do 1º trimestre de 104g/dl, não valorizada. Neste contexto, a gestante foi instruída a realizar automonitorização glicêmica e dieta durante uma semana, tendo ficado com consulta marcada para reavaliação posterior. Constatou-se a não comparência da gestante à consulta referida, bem como as demais consultas agendadas (Endocrinologia, Nutrição). Às 30 semanas de gestação recorreu ao Serviço de Urgência por quadro de vômitos persistentes, referindo polidipsia, poliúria e alterações da visão com início nas duas semanas precedentes. À entrada apresentava-se consciente (Glasgow de 15), com pele e mucosas desidratadas e hemodinamicamente estável. Não evidenciava outras alterações ao exame objetivo. Analiticamente destacava-se acidose metabólica (pH 7.26), HCO₃⁻ 14 mEq/L; cetonúria (++++), glicémia de 1415 mg/dl, creatinémia de 1,5g/dl e alterações electrolíticas (hipernatrémia de 140meq/dl; hipercaliémia de 5.6 meq/dl). Os parâmetros laboratoriais sugestivos de infecção foram negativos. Foi admitida na Unidade de Cuidados Intensivos com o diagnóstico de cetoacidose diabética. Perante o contexto clínico, foi iniciada fluidoterapia intensiva e insulina em perfusão com boa resposta clínica e laboratorial. Durante a estabilização do quadro clínico materno manteve-se vigilância fetal com cardiotocografia. Ao 5º dia de internamento constatou-se bradicardia fetal. Indicado cesariana de urgência, após estabilização materna com expulsão de RN com peso adequado para a idade gestacional (1.865g). A puérpera teve alta ao 8º dia de internamento, sob insulino terapia com orientação para a consulta de Endocrinologia onde fez investigação etiológica tendo em conta o quadro inaugural. Constatou-se uma hemoglobina glicada de 9.5% e a pesquisa de anticorpos anti-célula β e anti-insulina foi positiva para anticorpos anti glutamato descarboxilase (anti-GAD) o que permitiu o diagnóstico de DM1”.

5

Etapas 2: Exposição Teórico-Interdisciplinar pelos Docentes

Na segunda etapa, docentes de diferentes áreas realizaram explicações teóricas fundamentadas no caso apresentado, promovendo integração entre teoria e prática.

O docente de Bioquímica abordou a fisiopatologia da cetoacidose diabética, destacando mecanismos de deficiência de insulina, cetogênese, acidose metabólica e alterações eletrolíticas.

O docente de Fisiologia discutiu as alterações hormonais, fisiológicas e metabólicas da gestação, enfatizando resistência insulínica gestacional, controle glicêmico e impactos sistêmicos.

O docente de Farmacologia explanou sobre insulino terapia, monitorização do equilíbrio ácido-base, correção hidroeletrólítica e profilaxia tromboembólica.

A médica obstetra detalhou a conduta obstétrica frente à instabilidade materno-fetal, critérios para cesariana de urgência e cuidados no parto prematuro.

O enfermeiro supervisor de estágio em Atenção Primária enfatizou os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), acolhimento, escuta qualificada e humanização do cuidado.

O enfermeiro docente da Enfermagem na Saúde da Mulher discutiu os princípios fundamentais da: Integralidade do cuidado (dimensão biopsicossocial); Avaliação clínica para tomada de decisão; Atuação do enfermeiro em situações de gravidade;

Docente de enfermagem que abordou a práticas educativas em saúde descreveu a Educação em saúde Processo pedagógico que promove conhecimento e mudança de comportamento; Centrada no indivíduo, coletivo e contexto social; Fortalece o empoderamento comunitário. A educação em saúde promove autonomia, autocuidado e qualidade de vida; Fortalece a promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação; Enfermeiro educador como Mediador do conhecimento;

A docente de enfermagem sobre a Gestão do cuidado do enfermeiro Cuidado Integral fundamenta-se no cuidado integral, contemplando as dimensões física, emocional, espiritual e psicológica, por meio do diálogo, acolhimento e humanização, articulando o gerenciamento de pessoas, equipamentos, materiais, medicamentos e unidades assistenciais (PS, UTI, CC, berçário e UTI neonatal), promovendo treinamento da equipe, atendimento individualizado, PTCI e cuidado interprofissional multissetorial, sistematizado pelas classificações NANDA, NIC e NOC, voltado à gestante/puérpera, ao feto/RN e à família, garantindo informações adequadas, acolhimento, direitos e humanização com a finalidade de garantir a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE).

Etapa 3: Desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Os acadêmicos do 1º ao 8º semestre foram divididos em quatro grupos, sob liderança dos alunos do 8º semestre, que atuaram como facilitadores do processo de aprendizagem colaborativa.

Cada grupo ficou responsável por desenvolver uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), utilizando as classificações NANDA (diagnósticos), NOC (resultados) e NIC (intervenções), de acordo com o nível de atenção correspondente ao caso:

G1: Atenção Primária à Saúde (Pré-Natal na ESF): Foco na prevenção, educação em saúde, adesão ao acompanhamento, controle glicêmico, identificação precoce de riscos e fortalecimento do vínculo.

G2: Unidade de Terapia Intensiva (Cetoacidose Diabética): Monitorização hemodinâmica, controle glicêmico rigoroso, balanço hídrico, correção ácido-base, vigilância fetal e prevenção de complicações.

G3: Centro Obstétrico (Cesárea de Urgência): Assistência perioperatória, segurança materno-fetal, prevenção de infecção, controle da dor e suporte emocional.

G4: Berçário (Recém-Nascido Pré-Termo): Cuidados ao RN prematuro, controle térmico, monitorização glicêmica, suporte respiratório, vínculo mãe-bebê e orientação familiar.

7

Etapa 4: Apresentação e Socialização dos Resultados

Na etapa final, os grupos apresentaram os diagnósticos, resultados esperados e intervenções propostas para todos os participantes.

RESULTADOS

Na etapa 01 os alunos identificaram: Fatores clínicos relevantes; Falhas na adesão ao pré-natal e acompanhamento multiprofissional; Evolução fisiopatológica da hiperglicemia para cetoacidose diabética; Repercussões maternas e fetais; Aspectos relacionados à assistência de enfermagem nos diferentes níveis de atenção; Importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo.

A análise realizada pelos docentes na etapa 2 permitiu correlacionar dados laboratoriais, sinais e sintomas, condutas terapêuticas e desfechos clínicos, promovendo raciocínio clínico e tomada de decisão baseada em evidências.

A atividade promoveu o Raciocínio clínico estruturado; Aplicação prática das taxonomias de enfermagem; Integração entre níveis de atenção (APS, UTI, Centro Obstétrico e Neonatal) e o Trabalho em equipe e liderança.

Foram discutidos Pontos críticos do caso; Condutas prioritárias em cada cenário assistencial; Importância da continuidade do cuidado; Papel do enfermeiro na educação, prevenção, manejo da gravidade e acompanhamento no puerpério; Integração entre assistência materna e neonatal.

A construção da etapa 3 e a apresentação coletiva da etapa 4 possibilitou reflexão crítica, troca de conhecimentos entre diferentes semestres e consolidação do aprendizado interdisciplinar.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos na Etapa 01 evidenciam que a análise do caso clínico favoreceu a identificação de fatores clínicos relevantes, falhas na adesão ao pré-natal e lacunas no acompanhamento multiprofissional, além da compreensão da evolução fisiopatológica da hiperglicemia para cetoacidose diabética e suas repercussões maternas e fetais. Esses achados reforçam que o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) precisa ultrapassar a abordagem meramente teórica, integrando raciocínio clínico, tomada de decisão e visão ampliada do cuidado, conforme apontam estudos sobre metodologias ativas aplicadas ao Processo de Enfermagem (Active Methodologies, 2025; Ghezzi *et al.*, 2021).

A capacidade dos estudantes de correlacionar dados laboratoriais, sinais e sintomas, condutas terapêuticas e desfechos clínicos demonstra avanço no desenvolvimento do raciocínio clínico estruturado, competência essencial à prática profissional e diretamente relacionada à aplicação adequada da SAE, conforme observado nas etapas 3 e 4. A literatura destaca que metodologias ativas, especialmente aquelas baseadas em casos clínicos e problematização, promovem maior integração entre teoria e prática, favorecendo pensamento crítico e autonomia discente (Bernardino *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2018).

O uso do seminário integrado como estratégia metodológica mostrou-se coerente com evidências internacionais que apontam melhor desempenho acadêmico quando comparado ao modelo tradicional expositivo (Lou; Guo, 2025).

Estudos recentes indicam que seminários baseados em casos clínicos fortalecem a consciência situacional, ampliam a capacidade de análise clínica e melhoram habilidades práticas em estudantes de enfermagem (Sun *et al.*, 2024; Afonso; Amaral, 2025).

Nesse sentido, a atividade realizada permitiu que os discentes vivenciassem situações complexas de cuidado, articulando conhecimentos de fisiopatologia, farmacologia, obstetrícia e enfermagem clínica em diferentes níveis de atenção.

A integração entre Atenção Primária à Saúde, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Obstétrico e Unidade Neonatal evidenciou a importância da continuidade do cuidado e da articulação entre os serviços, princípios alinhados às normativas que regulamentam a SAE no Brasil (COFEN, 2009; COFEN, 2024).

A discussão sobre diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e papel do enfermeiro na educação em saúde reforça a necessidade de uma prática fundamentada na integralidade, conforme orientações técnico-científicas para o Processo de Enfermagem (COREN-SP, 2025).

A aplicação prática das taxonomias NANDA-I, NIC e NOC durante o seminário fortaleceu o uso das linguagens padronizadas como ferramenta para organização do cuidado, comunicação interprofissional e mensuração de resultados (Herdman; Kamitsuru, 2024; Moorhead *et al.*, 2024; Lima; Silva; Sousa, 2025).

A literatura destaca que a incorporação dessas classificações no ensino contribui para maior segurança, padronização e qualidade da assistência (Santos, 2025; Alcântara; Geraldes Santos, 2022).

Além disso, obras didáticas específicas sobre SAE reforçam que a sistematização favorece o cuidado integral ao contemplar dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente (Trofelli, 2026).

A apresentação coletiva e o debate interdisciplinar possibilitaram troca de experiências entre diferentes semestres, fortalecendo liderança, trabalho em equipe e aprendizagem colaborativa, princípios pedagógicos defendidos por abordagens centradas no estudante (Nilson, 2023). Essa construção coletiva do conhecimento contribuiu para consolidar competências técnicas e relacionais, essenciais à atuação do enfermeiro em situações de gravidade e na continuidade do cuidado materno e neonatal.

Os resultados demonstram que o seminário integrado, enquanto metodologia ativa, favoreceu não apenas a compreensão técnica da SAE, mas também o desenvolvimento de

competências críticas, éticas e interprofissionais, consolidando-se como estratégia eficaz para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem e para a formação voltada à integralidade do cuidado.

CONCLUSÃO

A análise dos resultados evidencia que o seminário integrado, enquanto metodologia ativa, constitui estratégia pedagógica eficaz para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), promovendo a articulação entre teoria e prática, o raciocínio clínico estruturado e a tomada de decisão baseada em evidências. A atividade permitiu que os estudantes identificassem fatores clínicos relevantes, compreendessem a evolução fisiopatológica de situações complexas, correlacionassem dados laboratoriais e sinais clínicos, e aplicassem condutas terapêuticas de forma integrada, consolidando a prática do cuidado integral.

O uso das taxonomias padronizadas NANDA-I, NIC e NOC fortaleceu a organização do cuidado, a comunicação interprofissional e a mensuração de resultados, evidenciando que a sistematização é ferramenta essencial para a segurança, qualidade e integralidade do atendimento, desde a Atenção Primária à Saúde até o ambiente hospitalar

10

Além disso, o seminário integrado favoreceu a integração entre diferentes níveis de atenção e profissionais, a troca de conhecimento entre estudantes de diferentes semestres e o desenvolvimento de competências interpessoais, liderança e trabalho em equipe, aspectos fundamentais para a formação de enfermeiros críticos, reflexivos e preparados para os desafios contemporâneos da prática clínica.

Portanto, conclui-se que a aplicação do seminário integrado como metodologia ativa não apenas fortalece a aprendizagem da SAE, mas também contribui para a formação de profissionais capazes de oferecer cuidado integral, humanizado e tecnicamente seguro, alinhado às normativas nacionais e às evidências científicas atuais, consolidando-se como ferramenta estratégica no ensino e na prática da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACTIVE methodologies in teaching the nursing process: scoping review. *Nurse Education in Practice*, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com>. Acesso em: 26 fev. 2026.

AFONSO, C.; AMARAL, O. From theory to practice: implementing case-based learning in a

Family Health Nursing Master's Course. [S.l.]: [s.n.], 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41179245/>. Acesso em: 26 fev. 2026.

ALCÂNTARA, A. B.; GERALDES SANTOS, M. de L. S. A sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2022. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2022v12i77p10762-10775. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2571>. Acesso em: 26 fev. 2026.

BRUM, A. P.; RIES, D.; ILDEBRANDO, A.; SILVA, C. Marcos legais da sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira*, v. 9, e36992, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/36992>. Acesso em: 26 fev. 2026.

BERNARDINO, E. et al. Metodologias ativas e formação de competências no processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem. *Educere*, 2022. Disponível em: <https://revistas.unipar.br>. Acesso em: 26 fev. 2026.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2009/10/RESOLUCAO-358-2009.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2026.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 736/2024**. Atualiza normas de implementação do Processo de Enfermagem e SAE, ampliando escopo de aplicação do processo de enfermagem profissional. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-atualiza-resolucao-sobre-implementacao-do-processo-de-enfermagem/>. Acesso em: 26 fev. 2026.

11

COREN-SP – Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem: guia para a prática**. 2. ed. São Paulo: COREN-SP, 2025. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/04/processo_de_enfermagem.pdf. Acesso em: 26 fev. 2026.

GHEZZI, J. F. S. A. et al. Strategies of active learning methodologies in nursing education: integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 26 fev. 2026.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. (Org.). *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026*. Porto Alegre: Artmed, 2024. (Atualização oficial NANDA-I)

LIMA, R. L.; SILVA, L. G. da; SOUSA, Q. de C. D. Sistematização da assistência de enfermagem a partir das linguagens NANDA-I, NIC e NOC em cenário de pré-natal de alto risco. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 11, 21445, 2025. DOI: 10.51891/rease.viii.21445. Acesso em: 26 fev. 2026.

LOU; GUO. Comparing the seminar-case learning and lecture-based learning models in medical education: a meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Medical Education*, 2025.

Disponível em: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-025-07041-w>. Acesso em: 26 fev. 2026.

MOORHEAD, S. et al. *NOC – Nursing Outcomes Classification*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. (Classificação dos resultados de enfermagem)

NILSON, Linda B. *Teaching at its best: a research-based resource for college instructors*. 3. ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2023.

SILVA, A. N. et al. Active learning methodologies as problematizing pedagogical strategy for higher education in health. *Escola Anna Nery*, 2018. Disponível em: <https://www.eanjournal.org>. Acesso em: 26 fev. 2026.

SUN, Y. et al. The effectiveness of using situational awareness and case-based seminars in a comprehensive nursing skill practice course for undergraduate nursing students. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38321409/>. Acesso em: 26 fev. 2026.

SANTOS, E. N. dos. A importância da sistematização da assistência de enfermagem na qualidade e eficiência do cuidado. *Revista Científica Saúde Global*, v. 3, n. 2, e027, 2025. DOI: 10.33872/saudeglobal.v3n2.e027. Acesso em: 26 fev. 2026.

TROFELLI, T. A Sistematização da Assistência de Enfermagem Como Instrumento Estratégico para a Qualificação do Cuidado e o Fortalecimento da Atenção Continuada Ao Paciente. *Revista Tópicos*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 30, p. 1-18, 2026.