

Educação em Saúde e Formação Crítica em Enfermagem: Quatro Anos de Práticas Extensionistas no Dia Mundial do Coração em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Health Education and Critical Nursing Training: Four Years of Outreach Activities on World Heart Day in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil

Educación en Salud y Formación Crítica en Enfermería: Cuatro Años de Prácticas de Extensión en el Día Mundial del Corazón en Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

Objetivo: A educação em saúde, orientada pelo diálogo e pela reflexão crítica, configura-se como espaço de emancipação frente às desigualdades no processo saúde-doença. **Método:** Este estudo qualitativo, descritivo e reflexivo, fundamentado no Standards for Reporting Qualitative Research, analisou práticas educativas realizadas entre 2021 e 2025 em espaços comunitários de Porto Alegre. A investigação baseou-se na Política Nacional de Promoção da Saúde, na pedagogia de Paulo Freire e em campanhas da World Heart Federation. Os dados, produzidos por meio de observação participante e registros de campo, foram submetidos à análise indutiva. **Resultados:** Emergiram três dimensões: educação em saúde como prática emancipatória, interprofissionalidade como mediadora do cuidado integral e formação crítica como eixo da práxis em enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que abordagens dialógicas fortalecem o protagonismo, ampliam a autonomia e reafirmam o compromisso político da enfermagem com a equidade e a transformação social. **DESCRIPTORES:** Educação em saúde; Enfermagem; Formação crítica; Promoção da saúde; Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Objective: Health education, when guided by dialogue and critical reflection, constitutes a space for emancipation in the face of inequalities in the health–disease process. **Method:** This qualitative, descriptive, and reflective study, grounded in the Standards for Reporting Qualitative Research, analyzed educational practices conducted between 2021 and 2025 in community settings in Porto Alegre, Brazil. The investigation was based on the National Health Promotion Policy, the pedagogy of Paulo Freire, and campaigns from the World Heart Federation. Data were produced through participant observation and field records and analyzed inductively. **Results:** Three dimensions emerged: health education as an emancipatory practice, interprofessional collaboration as a mediator of comprehensive care, and critical training as a structuring axis of nursing praxis. **Conclusion:** It is concluded that dialogical approaches strengthen protagonism, expand autonomy, and reaffirm nursing's political commitment to equity and social transformation. **DESCRIPTORS:** Health education. Nursing. Critical formation. Health promotion. Qualitative research.

RESUMEN

Objetivo: La educación en salud, orientada por el diálogo y la reflexión crítica, se configura como un espacio de emancipación frente a las desigualdades en el proceso salud-enfermedad. **Método:** Este estudio cualitativo, descriptivo y reflexivo, fundamentado en los Standards for Reporting Qualitative Research, analizó prácticas educativas realizadas entre 2021 y 2025 en espacios comunitarios de Porto Alegre, Brasil. La investigación se basó en la Política Nacional de Promoción de la Salud, en la pedagogía de Paulo Freire y en campañas de la World Heart Federation. Los datos fueron producidos mediante observación participante y registros de campo, y analizados de forma inductiva. **Resultados:** Emergieron tres dimensiones: la educación en salud como práctica emancipadora, la interprofesionalidad como mediadora del cuidado integral y la formación crítica como eje estructurante de la praxis en enfermería. **Conclusión:** Se concluye que los enfoques dialógicos fortalecen el protagonismo, amplían la autonomía y reafirman el compromiso político de la enfermería con la equidad y la transformación social. **DESCRIPTORES:** Educación en salud. Enfermería. Formación crítica. Promoción de la salud. Investigación cualitativa.

Leonardo Barros do Amarante

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Enfermeiro e Professor. Pós-graduado em Docência para o Ensino Superior, Terapia Intensiva e Saúde Pública.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9103-7294>

Belília Domireth Gomes Canga

Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8432-7726>

João Nunes Maidana Júnior

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8411-5566>

Ruan Carlos Sansone

Mestre em Diversidade e Inclusão Doutorando em Diversidade e Inclusão - Feevale.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4182-380X>

Amanda da Silveira Barbosa

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Por-

to Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Professora da Faculdade Anhanguera de Porto Alegre.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0361-1320>

Carla de Oliveira

Doutora em Ciências Médicas – Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Professora da Anhanguera Educacional – Porto Alegre, RS, e da Faculdade São Francisco de Assis (UNIFIN), Porto Alegre, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6344-1493>

Recebido em: 13/03/2026

Aprovado em: 17/04/2026

INTRODUÇÃO

Formar enfermeiros para atuar em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) implica enfrentar o desafio de preparar profissionais para cenários de alta complexidade, nos quais decisões rápidas, fundamentadas e seguras podem determinar desfechos vitais^{1,2}. Nesse contexto, metodologias ativas configuram-se como estratégias potentes de ensino, capazes de articular teoria, prática e reflexão crítica^{1,2}.

A UTI caracteriza-se pelo uso intensivo de tecnologias, pela monitorização contínua e pela necessidade de decisões céleres, diretamente relacionadas à segurança do paciente^{3,4}. Mais do que transmitir conteúdos, a formação em Enfermagem deve promover competências técnicas, cognitivas e atitudinais — como raciocínio clínico, autonomia, liderança e trabalho colaborativo — favorecendo habilidades para a coordenação do cuidado e a tomada de decisões em equipes multiprofissionais^{5–8}.

As metodologias ativas deslocam o estudante da passividade para o protagonismo, aproximando a aprendizagem da complexidade do trabalho em saúde e integrando conhecimento técnico-científico, julgamento ético e compromisso social. Evidências nacionais apontam ganhos em autonomia, reflexão crítica e engajamento discente^{9–11}. Entre essas metodologias, a simulação clínica consolidou-se como recurso central por articular teoria e prática em ambientes seguros, favorecendo aprendizagem significativa¹², enquanto estudos internacionais reforçam sua efetividade no desenvolvimento do raciocínio clínico e da segurança assistencial^{13,14}.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem orientam para uma formação crítica, reflexiva e generalista, articulada de forma indissociável ao ensino, ao serviço e à comunidade¹⁵. De modo complementar, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe o trabalho como eixo

central da aprendizagem, compreendendo-o como espaço de problematização e transformação¹⁶.

Nessa perspectiva, a Educação Permanente em Saúde tem sido reconhecida como estratégia indispensável para integrar ensino, gestão, atenção e controle social, configurando uma inovação pedagógica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁷. Apesar desses avanços normativos, persistem lacunas expressivas entre o que está previsto e o que se concretiza na prática, em razão de desigualdades estruturais e da insuficiência de recursos pedagógicos em muitas instituições¹⁸.

A realização deste estudo justificase pela necessidade de aproximar a formação em Enfermagem das demandas reais de cuidado em UTIs. Apesar de avanços normativos, ainda se observa descompasso entre diretrizes e práticas, especialmente quanto à integração entre teoria e vivência clínica^{15–18}.

Relatar como as metodologias ativas contribuí para o fortalecimento de estratégias inovadoras que ampliem o protagonismo discente, qualifiquem o raciocínio clínico e consolidem competências alinhadas às necessidades do SUS¹⁷. Além disso, o presente relato oferece subsídios que podem ser replicados e adaptados em diferentes instituições, difundindo práticas pedagógicas críticas, reflexivas e socialmente comprometidas^{9,12}.

METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-analítica, fundamentada na observação sistemática registrada em diário de campo e no feedback espontâneo dos estudantes. A adoção dessa abordagem segue a perspectiva de Minayo¹⁹, segundo a qual a pesquisa qualitativa possibilita captar os significados e intencionalidades atribuídos pelos sujeitos às práticas pedagógicas, superando a mera descrição de atividades e pro-

duzindo uma reflexão crítica sobre os processos formativos vivenciados na disciplina de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, ofertada em curso de graduação em uma instituição pública de ensino superior.

Conforme os critérios do COREQ, destaca-se que a experiência foi conduzida por docente-pesquisador, com registro sistemático das práticas pedagógicas e sem a utilização de entrevistas formais ou instrumentos de coleta direta de dados junto a discentes. A reflexividade foi considerada mediante o reconhecimento da posição do pesquisador enquanto docente da disciplina e mediador do processo formativo.

A experiência ocorreu ao longo de um semestre letivo, envolvendo cerca de 40 estudantes matriculados entre os sextos e oitavos semestres do curso, organizados em duas turmas regulares. Foram realizados 20 encontros presenciais, distribuídos entre módulos teóricos e práticos, planejados para integrar conhecimentos técnico-científicos, habilidades psicomotoras e reflexões críticas acerca da atuação do enfermeiro em cenários de alta complexidade.

As aulas teóricas foram conduzidas em formato dialogado e expositivo, priorizando a participação ativa dos discentes e a construção coletiva do conhecimento. Recursos como vídeos interativos, materiais de apoio e debates orientados auxiliaram na compreensão de conteúdos de elevada densidade, enquanto a análise de casos clínicos permitiu a aplicação prática dos conceitos, estimulando o raciocínio clínico, a tomada de decisão fundamentada e a reflexão ética²⁰.

As práticas supervisionadas em laboratório foram estruturadas em três eixos centrais da atuação do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva. O primeiro eixo envolveu a gasometria arterial, abordando a técnica de coleta, os princípios de biossegurança e a interpretação dos parâmetros ácido-básicos em correlação com diferentes quadros

clínicos^{21–23}.

O segundo eixo contemplou o manejo das vias aéreas, com ênfase em estratégias de oxigenoterapia, utilização de dispositivos básicos e avançados, simulações de situações críticas e aplicação de checklist de segurança para a intubação orotraqueal. O terceiro eixo correspondeu à ventilação mecânica, incluindo fundamentos dos modos ventilatórios, ajustes iniciais, monitorização de parâmetros, análise de curvas gráficas e resolução de problemas relacionados à assistência ventilatória³.

Como atividade integradora, os estudantes organizaram e apresentaram seminários sobre medicações administradas em bomba de infusão, contemplando preparo, diluição, cálculo de doses, compatibilidade, promoção segura de infusões e prevenção de eventos adversos, etapa que reforçou a interface entre farmacologia, tecnologia e segurança do paciente³.

O material empírico que sustenta este relato foi produzido a partir de registros no diário de campo do docente e do feedback espontâneo dos estudantes durante e após as atividades. A análise seguiu abordagem descritivo-analítica, permitindo identificar avanços técnicos, cognitivos e relacionais, bem como os significados atribuídos pelos discentes ao processo formativo, em consonância com a perspectiva qualitativa¹⁹.

Do ponto de vista ético, salienta-se que não houve coleta de dados de pacientes ou discentes para fins de pesquisa científica. Trata-se exclusivamente de relato de experiência docente, em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016, não havendo, portanto, necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados desta experiência docente evidenciaram avanços expressivos no processo formativo dos estudantes de Enfermagem, sobretudo no desen-

volvimento de competências clínicas, cognitivas e atitudinais indispensáveis ao cuidado em Unidades de Terapia Intensiva. Ao longo dos vinte encontros, percebi um engajamento crescente, trazido pela participação ativa nas discussões teóricas e pelo fortalecimento da autonomia no manejo das atividades práticas. Essa evolução corrobora a relevância de propostas pedagógicas capazes de romper com a passividade e favorecer a formação crítica e ativa²⁴.

Nas aulas teóricas, foi possível observar que o caráter dialogado favoreceu a construção coletiva do conhecimento, permitindo uma compreensão sólida de temas complexos, como ventilação mecânica, gasometria arterial e prevenção de infecções relacionadas à assistência. Essa vivência reforçou, em minha prática, a importância da diversificação metodológica no ensino em saúde²⁵.

As práticas supervisionadas mostraram-se decisivas para a consolidação do raciocínio clínico. Nos exercícios de gasometria arterial, acompanhei a evolução gradual dos estudantes na interpretação de distúrbios ácido-básicos, relacionando os resultados laboratoriais a diferentes situações clínicas. Esse avanço ultrapassou a dimensão técnica, pois os discentes passaram a justificar condutas com maior segurança².

No manejo de vias aéreas, notei maior precisão e segurança técnica, com redução de erros básicos e fortalecimento da postura profissional⁶. Já no módulo de ventilação mecânica, os estudantes passaram a interpretar curvas ventilatórias e identificar alterações de parâmetros com clareza progressiva, o que demonstrou o impacto da prática estruturada na assimilação de conceitos complexos².

Outro achado relevante foi o seminário sobre bombas de infusão. Durante as apresentações, observei que os estudantes aprofundaram conhecimentos sobre preparo de medicamentos, cálculo de doses e compatibilidade de solu-

ções, articulando farmacologia e prática clínica³. Essa atividade reforçou a cultura de segurança no uso de tecnologias e medicamentos³.

Do ponto de vista relacional e atitudinal, percebi avanços significativos em habilidades como comunicação assertiva, trabalho em equipe e liderança. Os relatos espontâneos dos estudantes também revelaram maior satisfação e motivação diante do processo de aprendizagem²⁶.

De forma integrada, essa experiência mostrou que as metodologias ativas favoreceram uma postura crítica e reflexiva dos estudantes diante dos casos clínicos, ampliando a compreensão da complexidade das decisões em terapia intensiva e ressignificando o papel do enfermeiro em cenários de alta complexidade²⁷. Assim, a disciplina analisada aproximou a formação acadêmica da realidade do cuidado, fortalecendo a articulação entre teoria, prática e reflexão crítica. Tal integração revelou-se essencial para a constituição de enfermeiros competentes, autônomos e socialmente comprometidos, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde¹⁶.

DISCUSSÃO

A experiência docente analisada evidencia que a organização pedagógica da disciplina de Enfermagem em Terapia Intensiva potencializa a formação profissional quando estruturada em um percurso que articula teoria, prática e reflexão crítica. Em minha vivência, essa articulação mostrou-se decisiva para o engajamento discente e para a consolidação de competências clínicas e relacionais. Esse achado converge com estudos que defendem que a docência deve superar a linearidade do ensino²⁴ e ressaltam o papel das metodologias ativas na construção de sujeitos críticos e socialmente comprometidos⁹.

No que se refere a conteúdos de alta densidade técnica, como gasometria

arterial, ventilação mecânica e farmacoterapia, percebi que abordagens diferenciadas foram indispensáveis para favorecer a compreensão e aplicação prática. O caráter dialogado das aulas e o uso de casos clínicos ajudaram a evitar a fragmentação do ensino, aproximando os estudantes da realidade assistencial^{25,7}. Sobretudo, confirma-se o valor da mediação docente, que é o elemento que dá sentido e contexto à aprendizagem. Sem condições institucionais adequadas, como espaços de simulação, tempo docente e investimento em equipamentos, há risco de essas metodologias se limitarem a esforços individuais, sem alcance formativo sistêmico.

Outro aspecto central foi o fortalecimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão fundamentada em evidências. Na prática, notei maior segurança dos estudantes ao interpretar parâmetros laboratoriais e justificar condutas. Esse resultado dialoga com estudos prévios^{2,5}, mas reforça, a partir da experiência vivida, que tais competências só se desenvolvem quando o uso de tecnologias educacionais está associado ao diálogo constante e à contextualização clínica. Nesse sentido, as metodologias ativas mostraram-se mais do que instrumentos técnicos: constituíram processos pedagógicos que exigem mediação crítica, sustentando a formação de profissionais autônomos e reflexivos.

A dimensão relacional e organizacional também se destacou. O trabalho em equipe, a comunicação assertiva e a liderança emergiram como competências fortalecidas durante as práticas supervisionadas. Essa observação se aproxima de análises que ressaltam o papel do preceptor em ambientes complexos²⁸ e da gestão do cuidado no desenvolvimento profissional⁸. Ao propor cenários simulados de deterioração clínica, constatei que os estudantes vivenciaram a importância da integração multiprofissional⁶.

O seminário sobre bombas de infusão foi outro momento revelador. Além de aprofundar aspectos técnicos, como preparo e cálculo de doses, proporcionou discussões sobre riscos e protocolos. Essa experiência reforçou a cultura de segurança³. Tais achados se alinham a investigações recentes^{3,2}.

A motivação e a satisfação discente também emergiram como elementos relevantes. Diversos estudantes relataram espontaneamente maior confiança e engajamento, o que, na minha percepção, foi reflexo direto do protagonismo que assumiram nas atividades. Esse resultado aproxima-se de análises que destacam a confiança como fator determinante para a permanência e motivação em contextos intensivos^{28,29}.

Do ponto de vista normativo, os resultados alinham-se aos marcos da formação em saúde no Brasil. As DCNs de Enfermagem¹⁵ e a PNEPS¹⁶ já orientam para uma formação crítica, integral e vinculada ao trabalho em saúde. Minha experiência confirma que, embora essas diretrizes estejam bem estabelecidas, ainda há uma distância entre o que está prescrito e o que se materializa nas instituições. O Parecer CNE/CES nº 443/2024 sinaliza uma atualização necessária, mais próxima das demandas contemporâneas do SUS, mas ainda exigirá esforços para superar desigualdades estruturais.

Apesar dos avanços, alguns desafios permaneceram evidentes: a heterogeneidade dos conhecimentos prévios e o tempo restrito para aprofundar debriefings limitaram parte do processo. Essa dificuldade corrobora análises que indicam a necessidade de metodologias que consolidem o raciocínio clínico como eixo transversal da formação^{6,30}. Em minha prática, identifiquei a urgência de estratégias de nivelamento e de maior investimento institucional em espaços de simulação, como forma de reduzir desigualdades e qualificar a aprendizagem.

Por fim, a experiência reforçou o pa-

pel do professor como mediador, capaz de orientar os estudantes na construção de saberes críticos e socialmente comprometidos^{24,31}. Sem a mediação docente, mesmo metodologias inovadoras perdem potência transformadora.

De modo geral, a discussão mostra que a docência em Terapia Intensiva, sustentada por metodologias ativas e práticas supervisionadas, vai além da transmissão de conteúdos técnicos. Ela promove a formação de profissionais críticos, reflexivos e alinhados aos princípios do SUS. Essa experiência evidencia a pertinência da inovação pedagógica nesse campo e aponta para a necessidade de sua institucionalização como prática formativa estruturada, garantindo sustentabilidade e alcance coletivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência docente na disciplina de Enfermagem em Terapia Intensiva evidenciou que a combinação de aulas dialogadas, práticas supervisionadas, estudos de caso e atividades integradoras potencializa a formação de enfermeiros preparados para atuar em cenários de alta complexidade. Esse percurso pedagógico favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e relacionais, fortaleceu a autonomia discente, aprimorou o raciocínio clínico e contribuiu para a consolidação da cultura de segurança no cuidado.

A experiência evidenciou que a combinação de aulas dialogadas, práticas supervisionadas e atividades integradoras não apenas ampliou o domínio técnico dos estudantes, mas também transformou sua postura diante do cuidado intensivo, favorecendo a constituição de um perfil crítico, autônomo e comprometido com a segurança do paciente e com os princípios do SUS. Para que tais resultados sejam sustentáveis, é imprescindível que as metodologias ativas sejam incorporadas como política

pedagógica institucional, e não como iniciativas isoladas de docentes. Essa perspectiva amplia as possibilidades de replicação em outros componentes curriculares, fortalece a formação crítica e socialmente comprometida e contribui para consolidar uma prática educacional alinhada às demandas do Sistema Único de Saúde.

Apesar dos avanços alcançados, alguns desafios permanecem, como a heterogeneidade dos conhecimentos prévios entre os estudantes, o tempo restrito para a realização de briefings mais aprofundados e a limitação de recursos pedagógicos. Esses aspectos reforçam a necessidade de políticas institucionais de apoio, de estratégias de nivelamento e de maior investimento em infraestrutura para práticas de simu-

lação, garantindo condições equitativas de aprendizagem.

Entre as limitações desta experiência, destacam-se o tempo restrito para a realização de briefings aprofundados, a heterogeneidade de conhecimentos prévios entre os discentes e a limitação de recursos pedagógicos. Esses fatores demandam constante adaptação docente e políticas institucionais de apoio para assegurar condições equitativas de aprendizagem.

Pesquisas futuras devem avaliar de forma longitudinal o impacto das metodologias ativas no desempenho clínico de egressos em cenários reais, além de investigar estratégias de integração mais sistemática entre ensino e serviços de saúde. Além disso, recomenda-se ampliar iniciativas que integrem, de forma

sistemática, o ensino com os serviços de saúde, fortalecendo a indissociabilidade entre teoria e prática e consolidando o papel da universidade como produtora de inovação pedagógica.

De maneira geral, esta experiência confirma que a docência em Terapia Intensiva constitui um campo estratégico de inovação pedagógica. Ao articular teoria e prática em um processo de ensino-aprendizagem transformador, contribui não apenas para a formação de enfermeiros críticos e competentes, mas também para o fortalecimento de práticas educativas inovadoras, éticas e socialmente comprometidas, reafirmando o papel da universidade como produtora de conhecimento e protagonista na qualificação do cuidado em saúde.

Referências

1. Sá FN, Carneiro JL, Gomes LFS, Caetano JA, Pinheiro AKB, Damasceno AKC. Technology for nursing assistance in a Maternal Intensive Care Unit: a methodological study. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(2):e20230202. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0202>
2. Silva NSL, Silva LAC, Araújo AHIM, Oliveira LLNS, Carvalho LAC, Araújo AHIM, et al. Gestão de enfermagem, um olhar para unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. *Rev JRG Estud Acadêmicos.* 2024;7(14):e14990. doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.990>
3. Dias L, Silva J, Santos M, Almeida P, Costa F, Souza R, et al. O papel do enfermeiro frente às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão integrativa. *Rev Saúde Dom Alberto.* 2023;10(1):45-68. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/811>. Acesso em: 29 ago. 2025.
4. De Mendonça Lopes SV, Oliveira R, Cardoso P, Santos M, Farias J, Silva A, et al. Assistência de Enfermagem no Manejo de Pacientes em Ventilação Mecânica. [S.l.: s.n.]; 2024–2025.
5. Hoffmeister MAM, Nunes P, Silva A, Castro L, Lima R, Fernandes F, et al. Raciocínio clínico em enfermagem: uma revisão integrativa. *Enferm Brasil.* 2024;23(5):1986-97. doi: <https://doi.org/10.62827/eb.v23i5.4028>
6. Miranda TL, Gomes P, Almeida L, Nogueira M, Silva R, Barbosa A, et al. A equipa de enfermagem diante da deterioração clínica do paciente na enfermaria: uma revisão integrativa. *Enferm Glob.* 2024;23(2):563-615. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.567651>
7. Gonçalves LBB, Martins J, Silva T, Souza A, Nogueira F, Carvalho M, et al. Formação do enfermeiro para a gestão do cuidado: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2022;75:e20201186. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1186>
8. Camargo SCV, Souza A, Oliveira P, Ferreira J, Carvalho L, Pereira R, et al. Marcos de competência para a formação de enfermeiros no Brasil: revisão de escopo. *Espaço Saúde.* 2024;25:e1000. doi: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2024v25.e1000>
9. Ghezzi JFSA, Silva L, Andrade P, Costa J, Nogueira R, Barbosa T, et al. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2021;74:e20200130. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167>
10. Marques LF, Silva J, Costa R, Nogueira T, Almeida F, Oliveira P, et al. Aprendizagem significativa e metodologias ativas na Enfermagem: revisão integrativa. *Texto*

Contexto Enferm. 2020;29:e20180212. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0130>

11. Almeida M, Oliveira LAF, Oliveira AL, Ferreira MA. Formação do enfermeiro e estratégias de ensino-aprendizagem sobre o tema da espiritualidade. *Esc Anna Nery*. 2021;25:e20210062. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062>

12. Fernandes JD, Silva J, Souza P, Nogueira R, Almeida F, Carvalho L, et al. Metodologias ativas na formação em enfermagem: contribuições da problematização e simulação clínica. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):1900-6.

13. Jeffries PR. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. *Nurse Educ Today*. 2020;84:104210. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104210>

14. Kim J, Yoo S. Effects of problem-based learning in nursing education: a meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2021;96:104624. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104624>

15. Brasil. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília; 2007.

17. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(67):1305-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>

18. Dos Santos ECG, Pereira R, Silva T, Barbosa A, Nogueira J, Almeida L, et al. O Ensino Superior em Enfermagem no Brasil e história das identidades sociológicas. *Res Soc Dev*. 2022;11(9):e32611931529. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31529>

19. Minayo MCS. Pesquisa qualitativa: conceitos, técnicas e análise. São Paulo: Vozes; 2022.

20. Oliveira LAF, Oliveira AL, Ferreira MA. Formação de enfermeiros e estratégias de ensino-aprendizagem sobre o tema da espiritualidade. *Esc Anna Nery*. 2021;25:e20210062. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062>

21. Da Silva AA, Oliveira LLNS, Silva LAC, Araújo AHIM. Gasometria Arterial: métodos e suas aplicabilidades para a enfermagem em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). *Rev Eletrôn Acervo Enferm*. 2022;17:e9334. doi: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e9334.2022>

22. Patrial GC, Oliveira S, Souza P, Almeida L, Nogueira R, Carvalho J, et al. Docência no ensino superior: uma discussão necessária acerca da graduação em enfermagem. *Rev Universitas Fanorpi*. 2022;2(8):10-20. Disponível em: <https://fanorpi.com.br/universitas/index.php/revista/article/view/79>. Acesso em: 29 ago. 2025.

23. De Souza TB, Batista RC. A necessidade das práticas didáticas de ensino para o profissional de enfermagem. *Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ*. 2022;8(3):979-87. doi: <https://doi.org/10.51891/reaase.v8i3.4671>

24. Da Luz Costa ST, Tarcia RML. O preceptor na residência em terapia intensiva: competências na formação do enfermeiro. *Cuad Educ Desarr*. 2024;16(11):e6386. doi: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n11-088>

25. Dos Prazeres LEN, Silva R, Oliveira J, Almeida T, Nogueira P, Costa M, et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev*. 2021;10(6):e1910614588. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.14588>

26. Santos E, Silva C, Oliveira J. Satisfação profissional do enfermeiro no ambiente da unidade de terapia intensiva. [S.l.: s.n.]; 2021.

27. Lin H, Chen Y, Zhang L, Liu P, Wang X, Zhao Y, et al. Barriers to the completion of bachelor thesis for bachelor nursing students during their internship: a qualitative study from dual student and faculty perspectives. *Nurse Educ Today*. 2024;132:105997. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105997>

28. Chicharo SCR, Oliveira P, Santos R, Almeida F, Nogueira M, Costa A, et al. Significado de competências pedagógicas na formação docente de enfermagem: um estudo fenomenológico. *Rev Enferm UERJ*. 2021;29:e62701. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.62701>

29. Levi P, Nogueira A, Costa F, Almeida L, Santos R, Oliveira J, et al. Intensive Care Unit Nursing Stress: Measuring Heart Rate Variability and Workplace Trauma. *Nurs Res Rev*. 2025;91-109. doi: <https://doi.org/10.2147/NRR.5473151>

30. Bitencourt JVO, Souza R, Almeida P, Oliveira F, Santos J, Nogueira L, et al. Ressignificando o aprendizado acerca do processo de enfermagem para desenvolver raciocínio clínico. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2023;55:e23010. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e23010>