

## Os processos que unem tecnologias e ensino na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do software *Tasy*

### **Luís Felipe Pissaia**

Mestre em Ensino

Especialista em Gestão e Auditoria dos Serviços da Saúde  
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES - Brasil

✉ [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br)

### **Márcia Jussara Hepp Rehfeldt**

Doutora em Informática na Educação

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES - Brasil

### **Arlete Eli Kunz da Costa**

Doutora em Ambiente e Desenvolvimento

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES - Brasil

### **Claudete Moreschi**

Doutora em Ambiente e Desenvolvimento

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Brasil

### **Sabrina Monteiro**

Mestre em Ensino

Especialista em Administração Escolar, Orientação e Supervisão  
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES - Brasil

Recebido em 18 de janeiro de 2020

Aceito em 8 de maio de 2020

### **Resumo:**

Este estudo buscou averiguar os conhecimentos prévios de estudantes de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e sobre o *software Tasy*. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, tendo como participantes trinta e um estudantes de uma disciplina do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário, realização de entrevista e excertos do diário de campo do pesquisador. Quanto ao tempo delimitado para a pesquisa, a carga horária total foi de 20 horas aula, nas quais houve registros em diário de campo integralmente e aplicando-se o questionário nas quatro horas iniciais. A análise dos achados seguiu o preconizado pela Análise de Conteúdo, de Bardin (2016), estando estes de acordo com a Resolução 466/12 para pesquisas com seres humanos. Os resultados demonstraram que parte dos participantes compreendem o conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem, em contrapartida, alguns a confundem com o Processo de Enfermagem. Destaca-se a compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem como meio organizacional dos serviços de saúde, conferindo a humanização necessária à assistência. Ao correlacionar a Sistematização da Assistência de Enfermagem com o Processo de Enfermagem os participantes demonstraram dificuldades em delimitar os conceitos e diferenciar a utilização de ambos os métodos. Nos achados, identificou-se também que o *software Tasy* possui potencialidades na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem como modo de implantação de um sistema de gestão efetivo. Relacionando também indícios da compreensão entre teoria e prática como uso da tecnologia. Tais resultados demonstram a necessidade de aperfeiçoar o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem, principalmente sobre seus conceitos e

utilização enquanto métodos de trabalho no uso de tecnologias sob os três pilares: físico, organizacionais e simbólicos.

**Palavras-chave:** Ensino em Enfermagem, Teoria e Prática, Tasy, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem.

## **The processes that unite technologies and teaching in understanding Nursing Care Systematization and Tasy software**

### **Abstract:**

This study sought to find out the previous knowledge of nursing students about the Systematization of Nursing Care and Tasy software. This is a qualitative, descriptive and exploratory research, having as participants thirty-one undergraduate students of the course nursing at the University of Vale do Taquari. Data collection were through the apply of a questionnaire, interviews and excerpts from the researcher's field diary. The time delimited for the research was 20 classroom hours, in which there were records in the field diary in full and applying the questionnaire in the first four hours. The analysis of the findings followed the one advocated by Bardin's Content Analysis (2016), which are in agree with Resolution 466/12 for human research. The results showed that part of the participants understand the concept of Nursing Care Systematization, in contrast, some confuse it with the Nursing Process. It is important to understand the Nursing Care Systematization as an organizational means of health services, giving the necessary humanization to care. When participants correlated the Nursing Assistance Systematization with the Nursing Process they have demonstrated difficulties in delimiting the concepts and differentiating the use of both methods. In the findings, it was also identified that the Tasy software has potentialities in the doing of Nursing Assistance Systematization as a way of implementing an effective management system. Relating also evidence of the understanding between theory and practice with the use of technology. These results prove the need to improve the teaching of the Systematization of Nursing Assistance and the Nursing Process, mainly about its concepts and use as working methods in the use of technologies under the three pillars: physical, organizational and symbolic.

**Keywords:** Nursing Teaching, Theory and practice, Tasy, Systematization of nursing care, Nursing Process.

## **Los procesos que unen las tecnologías y la enseñanza para comprender el sistema de sistematización de cuidados de enfermería y Tasy**

### **Resumen:**

Este estudio buscó averiguar los conocimientos previos de estudiantes de enfermería sobre la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y sobre el software Tasy. Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, teniendo como participantes treinta y un estudiantes de una disciplina del curso de graduación en Enfermería de la Universidad del Valle del Taquari. La recolección de datos ocurrió por medio de la aplicación de un cuestionario, realización de entrevista y extractos del diario de campo del investigador. En cuanto al tiempo delimitado para la investigación, la carga horaria total fue de 20 horas de clase, en las cuales hubo registros en diario de campo íntegramente y aplicándose el cuestionario en las cuatro horas iniciales. El análisis de los hallazgos siguió el preconizado por el Análisis de Contenido, de Bardin (2016), estando estos de acuerdo con la Resolución 466/12 para investigaciones con seres humanos. Los resultados demostraron que parte de los participantes comprenden el concepto de Sistematización de la Asistencia de Enfermería, en contrapartida, algunos a la confusión con el Proceso de Enfermería. Se destaca la comprensión de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería como medio organizacional de los servicios de salud, dando la humanización necesaria a la asistencia. Al correlacionar la Sistematización de la Asistencia de Enfermería con el Proceso de Enfermería, los participantes demostraron dificultades en delimitar

los conceptos y diferenciar la utilización de ambos métodos. En los hallazgos, se identificó también que el software *Tasy* posee potencialidades en la realización de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería como modo de implantación de un sistema de gestión efectivo. Relacionando también indicios de la comprensión entre teoría y práctica con el uso de la tecnología. Estos resultados demuestran la necesidad de perfeccionar la enseñanza de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y del Proceso de Enfermería, principalmente sobre sus conceptos y utilización como métodos de trabajo en el uso de tecnologías bajo los tres pilares: físico, organizacional y simbólico. **Palabras clave:** Enseñanza en Enfermería. Teoría y Práctica, *Tasy*, Sistematización de la asistencia de enfermería, Proceso de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

De que maneira ensinamos enfermeiros? Ora, de inúmeras formas! Diriam muitos! Mas em pleno século XXI, ousaria dizer que, são de inúmeras formas tecnológicas! Neste contexto, evoca-se o preconceito com que as tecnologias são trabalhadas no ensino, sobretudo os conflitos de geração que ocorrem entre os professores e estudantes. Acrescentam-se também as diferentes concepções sobre o tema “tecnologias” que imperam no contexto da sala de aula, por vezes restringindo a temática com o uso de equipamentos eletrônicos e métodos inconsistentes. E o quadro negro é uma tecnologia? Sim! E como qualquer outra tecnologia em sala de aula demanda de habilidades para utilizá-lo e criatividade para observar seu espaço atemporal no ensino.

Acrescenta-se, também, o simbolismo de que qualquer instrumento em sala de aula pode tornar-se tecnológico quando utilizado para movimentar e flexibilizar os processos de ensino e de aprendizagem. De acordo com Pissaia et al (2018), o espaço escolar configura-se como um terreno fértil para a construção de modelos inovadores e positivistas para a educação. Para Valente (2007), quando as ferramentas utilizadas condizem com a realidade dos envolvidos, elas tornam-se significativas e incorporam-se ao indivíduo. Deste modo, as experiências teóricas devem perpassar as paredes da sala de aula, angariando os espaços práticos de aprendizagem por meio da experimentação.

Na sociedade contemporânea a tecnologia está firmemente incorporada ao meio sociocultural. Conforme Kenski (2012), seu significado passa despercebido e a amplitude de suas possibilidades torna-se restrita à denominação de equipamentos ou máquinas eletrônicas que surgiram, principalmente após a revolução industrial. Kenski (2012) indica ainda que a palavra tecnologia provém da junção de dois vocábulos gregos, sendo o primeiro

tékhne, cujo significado é arte ou ciência e de logos, que fundamenta o estudo de algo ou uma determinada linguagem.

Em tempo, Pissaia et al (2017) reforçam que o uso de tecnologias incorpora diferentes áreas de atuação e frentes de trabalho, adentrando incisivamente no cotidiano cultural das comunidades, apresentando-se de modo pessoal e interpessoal com ramificações desde o uso de equipamentos eletrônicos, softwares em rede, até técnicas de comunicação organizacional. Sob o mesmo limiar, Tajra (2012) apoia as tecnologias sob três pilares, sendo as Físicas, ou aquelas palpáveis ao uso abrangendo desde livros até computadores, as Organizadoras, ou as que guiam as relações entre o ser humano e o mundo, incorporando inúmeros modelos de gestão, métodos de trabalho e ensino, e as Simbólicas, que tangem sobre o modo como ocorre a comunicação entre os sujeitos sociais, perpassando a simbologia atrelada à fala e escrita de diferentes idiomas.

Tajra (2012) explora a ideia de junção entre os três pilares, incentivando o uso de tecnologias nos inúmeros contextos em que o ensino ocorre, pois sistematicamente os conceitos não se distanciam, mas complementam-se para validar vários processos que conhecemos atualmente. Um destes processos é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), cujo modelo organizacional demonstra a preocupação da enfermagem, enquanto área, em qualificar a assistência oferecida aos seus clientes, conforme Pissaia et al (2018). Neste contexto, um exemplo da junção tecnológica com o processo organizacional da SAE, é o próprio software *Tasy*, o qual se mostra ao profissional por um meio físico, seja computador ou qualquer outro equipamento eletrônico, utilizando-se de um processo de gestão que segue o modelo organizacional e configura-se ainda como simbólico por permitir que a comunicação entre o profissional e o sistema ocorra, bem como o inverso também.

Adentrando para a área da educação, Valente (2007) demonstra que o uso de tecnologias em sala de aula assume diversos caminhos durante o ensino, abrangendo livros, computador, celular ou softwares que almejam o mesmo fim, ou seja, a aprendizagem do estudante que manuseando estes instrumentos constrói habilidades e competências necessárias à sua formação. Em sua obra, Schaff (2013) enfatiza o papel dos espaços educacionais como integradores no uso de tecnologias em suas práticas de ensino, indicando que as pontes de acesso para este caminho iniciam com a quebra de paradigmas culturais, com ênfase no preconceito com o uso da informática.

Conforme Lévy (1997), a causa do preconceito com tecnologias, e diretamente com a informática, pode tornar-se visível pela rapidez com que esta denominação surgiu na sociedade e tomou seu espaço. Ainda para Lévy (1997), a marca temporal deixada pelo uso maciço da tecnologia pode ser denominada como “Revolução Tecnológica”, iniciada em meados de 1990. Tal fato, ainda é comentado pelo autor, conforme o trecho:

A aceleração é tão forte e tão generalizada que mesmo os mais à ‘moda’ são, em graus diversos, ultrapassados pela mudança, pois ninguém pode participar ativamente na criação das transformações do conjunto das especialidades técnicas, nem tão pouco segui-las de perto (LÉVY, 1997, p. 29).

Em consonância a isso, Pissaia et al (2018) verificam em seu estudo que o uso de tecnologias têm modificado os processos de comunicação entre as pessoas, tanto sob o limiar pessoal, quanto profissional, trazendo flexibilidade nos fluxos de informações e facilidades de acesso aos diferentes grupos sociais, sobretudo na realização da SAE. Complementando, Kenski (2012) enfatiza o envolvimento do ensino nas mudanças ocasionadas pelo uso de tecnologias. Portanto, as tecnologias tornaram-se presentes na realidade acadêmica e como descrito por Pissaia et al (2018), o ensino na área da saúde sofreu profundas mudanças, principalmente com a inserção de modelos tecnológicos que aproximam os vivenciais teóricos e práticos.

Neste sentido, o objetivo deste estudo é averiguar os conhecimentos prévios de estudantes de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e sobre o software *Tasy*.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo tem uma abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório, as quais possibilitam a análise subjetiva dos fatos ocorridos com os participantes, de modo que todos os detalhes são evidentes e tornam-se importantes (MOREIRA, 2011). Para tanto, todas as informações são descritas e relacionadas, desenvolvendo assim uma maneira pluralizada de apresentar os resultados (LEOPARDI, 2006; GIL, 2008).

Os participantes da pesquisa foram trinta e um estudantes regularmente matriculados no primeiro semestre de 2018 nas disciplinas de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso I e II, teoria e prática, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari. Conforme os achados da pesquisa, os participantes possuem uma média de 24 anos de idade, sendo que, conforme a estrutura curricular do referido curso, a disciplina investigada encontra-se no quinto semestre letivo.

Os dados foram coletados por meio de instrumentos aplicados em um total de 20 horas aula, durante 12 horas de aula teórica em sala de aula e 8 horas de aula prática no Centro Clínico Univates. O Centro Clínico Univates constitui-se como um serviço de ensino e saúde, o qual desempenha um papel de formação aos acadêmicos da Universidade do Vale do Taquari, ambos localizados na cidade de Lajeado, estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Os instrumentos utilizados buscaram responder ao objetivo da pesquisa, para tanto, representando a imparcialidade em suas concepções. Neste sentido, utilizou-se da aplicação de um questionário aos trinta e um participantes, o qual apresentava cinco questões descritivas, as quais instigavam o participante sobre o tema investigado conforme é preconizado por Lakatos e Marconi (2011). Da mesma forma, realizaram-se entrevistas individuais com dez participantes sorteados aleatoriamente do grupo geral, sendo norteadas por cinco questões abertas às quais buscaram potencializar a compreensão dos participantes sobre os questionamentos, conforme aproximações com as propostas de Minayo (2007). As questões norteadoras seguiram a linha de busca sobre a compreensão da SAE e do PE, bem como a sua relação verificada pelos participantes, ainda, buscou-se alguns aspectos relacionados a utilização do *software Tasy* em sala de aula. Buscando complementar os achados, permearam-se as discussões com excertos do diário de campo do pesquisador, o qual se utilizou durante a realização da pesquisa, com caráter imparcial e descritivo.

Visto o total de horas aula destacados, o diário de campo acompanhou as atividades na carga horária integral, enquanto o questionário e a entrevista foram realizados nas quatro horas iniciais de pesquisa na disciplina teórica. Os instrumentos foram aplicados após a apresentação do projeto de pesquisa aos participantes, onde foram explicados os objetivos. Realizou-se também, a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi assinado pelo participante e pelo pesquisador principal em duas vias de igual teor para ambos.

As entrevistas tiveram seus áudios gravados e posteriormente transcritos em conjunto com os demais instrumentos, sendo analisados em sua amplitude e reunidos por pontos focais que representavam destaque. Após a delimitação dos achados em pontos focais, criaram-se categorias onde se buscou discutir as informações com demais autores, seguindo aproximações com a Análise de Conteúdo, de Bardin (BARDIN, 2016).

Durante toda a realização da pesquisa foram respeitados os critérios éticos para pesquisa com seres humanos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Para tanto, utilizou-se de codinomes para nominar os participantes, sendo o prefixo “E” para os entrevistados e “Q” aos respondentes dos demais instrumentos, ambos seguidos de números ordinais sorteados aleatoriamente. A pesquisa foi realizada somente após o recebimento da carta de anuência da Universidade do Vale do Taquari, e do termo de autorização para o uso de informações do Centro Clínico Univates.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos achados culminou na construção de categorias, iniciando com a intitulada “A construção do Processo de Enfermagem enquanto metodologia norteadora da Sistematização da Assistência de Enfermagem” onde se buscou identificar as correlações entre o PE e a SAE, bem como a sua utilização. Já na segunda categoria, argumentou-se sobre os achados que potencializam a utilização do software *Tasy* na realização da SAE e do PE, sendo denominada “Software *Tasy* e sua percepção em sala de aula”.

### **A construção do Processo de Enfermagem enquanto metodologia norteadora da Sistematização da Assistência de Enfermagem**

Durante a realização da coleta de dados, os estudantes foram instigados a refletirem sobre o PE, enquanto metodologia de trabalho que fomenta a realização da SAE, visto as dificuldades encontradas em compreender os dois processos como complementares um ao outro. Neste momento, as respostas foram variadas e constituíram um fator importante a ser

investigado na presente categoria, por primeiramente, apresentar algumas dificuldades na sua compreensão e dinâmica de utilização, principalmente em relação a SAE.

Conforme Tannure e Pinheiro (2014), o PE é ferramenta pela qual o cuidado de enfermagem é aplicado ao cliente, visto o arcabouço científico atrelado a sua realização e implementação nos diferentes serviços de saúde. Ou seja, todo o cuidado dispensado ao cliente será norteado por uma teoria de enfermagem. Essa fundamenta os aspectos científicos relacionados ao caso e se utiliza do PE para esquematizar sua utilização. Sob o mesmo limiar, Pissaia et al (2017) descrevem o PE como um modelo de auxílio na realização da SAE. Um recurso estratégico, pré-definido, que busca complementar todos os aspectos de saúde e doença pelos quais o cliente está vivenciando no determinado momento.

O PE em suma, foi relatado e redigido como uma metodologia organizacional, que facilita o cuidado, trazendo uma visão diferenciada sobre o ser humano, estando em consonância com o conhecimento esperado sobre o conteúdo. Durante a realização das entrevistas, o participante E02, que tinha junto consigo o caderno de anotações, cita com fala grossa e segura que o PE é: *“Um modelo de organização de fácil compreensão dos profissionais, que pode ser utilizado em qualquer espaço de saúde”*. Vale ressaltar que durante a entrevista, E02 manteve-se calmo, e respondeu tranquilamente a questão, fazendo referenciais a alguns autores que trabalham o tema, como Tannure e Pinheiro, demonstrando conhecimento sobre o assunto. Ainda para Tannure e Pinheiro (2014), o PE torna-se uma ferramenta de fácil utilização, pois está construído como um passo a passo, ou seja, vários quesitos que são respondidos por meio de um movimento contínuo de busca de informações, inter-relacionando os achados ao seu final.

Complementando a resposta anterior, Q01 define o PE como: *“Direciona e organiza o trabalho do enfermeiro, auxiliando sua conduta em tomar decisões e avaliar o cuidado, satisfazendo as necessidades dos indivíduos”*. Neste sentido, percebe-se que em ambas as citações dos participantes ocorrem uma determinação que o PE trata-se de um modelo de organização e que busca a qualificação da assistência oferecida aos indivíduos. Para Pissaia et al (2018), o PE fundamenta todo o cuidado oferecido ao cliente, haja vista seu potencial construtor de um plano de cuidados efetivo. Cuidado este, que se embasa por etapas. Cada qual denominada e sistematicamente direcionada para a próxima, que unidas buscam contemplar minuciosamente todas as instâncias do indivíduo.



Partindo-se dessas primeiras afirmações, o termo “método” começa a figurar entre as definições de PE, estando relacionado novamente ao cuidado desprendido em função de sua realização. Em um caso especial, Q06 refere-se ao PE como um método, conforme o trecho: “*O Processo de Enfermagem é definido como um método onde é organizado e normatizado o trabalho de enfermagem, devendo ser trabalho da equipe de enfermagem*”. Ressalta-se que Q06 intui a realização do PE à enfermagem enquanto área, enfatizando ainda sua realização pela equipe, o que constitui uma reflexão essencial para a compreensão do contexto assistencial em que os profissionais estão inseridos, destacando em outro trecho: “*A equipe precisa disso para cuidar das pessoas*”.

A utilização do termo “método” aparece intrinsecamente nos estudos de Tannure e Pinheiro (2014), onde perfazem a função do PE de colocar em prática um modelo assistencial, ou seja, sintetiza em suma, um modelo de atenção à saúde pelo qual o enfermeiro é responsável pela aplicação. Ainda, para Pissaia et al (2017), ao refletir sobre a aplicação da SAE no Brasil, argumentam que a mesma não seria implementada com tal amplitude e resolutividade se não utilizasse do PE para direcionar o seu conjunto de ações.

Ainda sobre o trabalho em enfermagem, E08 comenta de forma incisiva e afirmativa o que seria uma forma de trabalhar, no seguinte trecho: “*É um método que direciona e organiza a forma do enfermeiro trabalhar, para que haja uma linguagem universal no trabalho do enfermeiro*”. A forma de trabalhar descrita por E08 é encorajada pelo PE, destacando outro fator importante, o fomento por “uma linguagem universal no trabalho do enfermeiro”, demonstrando a preocupação do estudante com a padronização dos conceitos utilizados durante a assistência em enfermagem, visando sua qualificação, conforme o mesmo relata apontando para um livro NANDA sobre a mesa: “*Isso aqui é científico, precisamos trabalhar mais, entender e usar, como a enfermagem vai ser vista se não souber nem o básico dela mesma!*”.

A relação entre o PE e a utilização de taxonomias reaparece com força e compoendo fator importante no contexto de aplicação prática. Conforme Tannure e Pinheiro (2014), a utilização de taxonomias remonta ao início dos estudos da enfermagem moderna, sendo que grupos de enfermeiras buscavam utilizar o mesmo padrão de registros para dinamizar os prontuários de clientes. Ainda para Tannure e Pinheiro (2014), a utilização da taxonomia NANDA para definição dos diagnósticos de enfermagem trata-se de uma construção cultural

da área, identificando a necessidade de incorporação nos modelos de cuidado internacionais, tanto por meios impressos, quando em sistemas informatizados.

Sob a mesma óptica, Q15, remete ao método, mas incorpora outras características do PE, conforme segue: “É um método utilizado para implantar na prática profissional, é um método de solução dos problemas do paciente”. A característica de “solução de problemas” citada por Q15 merece destaque, pois remete ao termo “plano de cuidados” tão discutido atualmente e que se refere a uma assistência pautada na qualidade e olhar integral sobre o ser humano, onde ainda complementa no trecho: “Ao procurar um atendimento, a pessoa quer uma solução e devemos estar preparados para dar isso a ela”. Pissaia et al (2018) enfatizam o fator resolutivo do PE ao passo que sua utilização induz ao olhar holístico e integral do cliente. Esperando-se que o plano de cuidados contemple suas necessidades, em meio às condições em que o mesmo se encontra no arcabouço dos aspectos sociais e financeiros.

Este olhar integral sobre o ser humano foi citado resumidamente e rapidamente por outros participantes, E03, por exemplo, define o PE como: “Um modelo de atenção integral aos pacientes”. Complementado por E07 que comentando o tema define-o como: “Uma metodologia de trabalho que busca ver o ser humano como um todo, todos os sistemas e cuidar da melhor forma possível”. E ainda a descrição de Q05: “Serve para trazer uma certa organização para o enfermeiro. Ele visa o olhar como um todo, pensando na melhoria do mesmo”. Os participantes instrumentalizaram a discussão sobre a importância do PE enquanto ferramenta de apoio para a qualificação do cuidado, citando o “olhar integral” e o “cuidar da melhor forma possível”. Ambos salientam suas expectativas sobre o tema.

Conforme Alfaro-Lefevre (2010), a expectativa na utilização do PE torna-se factível ao dimensionar os benefícios oriundos de sua utilização, em consonância ao modelo de atenção integral ao qual o método foi criado e está em uso atualmente. A percepção dos participantes sobre a necessidade de aplicação do PE é reforçada por Pissaia et al (2017) ao conduzirem em seu estudo, um limiar de compreensão de que os enfermeiros possuem algumas dificuldades em compreender a utilização do modelos assistencial baseado neste método, principalmente quando direcionado pela SAE.

Fato este que permanece destacado por E03 que com a perna direita inquieta e batendo o salto do sapato no rodapé da parede relata o trecho a seguir: “Prestação do trabalho da enfermagem de forma mais humanizada”, e parando o barulho do salto contra o rodapé por um

instante, exclama: “*Estou disposta a aprender por esse motivo, fazer diferente e melhorar o que é feito*”. Oferecendo outro arcabouço de idealização do trabalho em enfermagem, que além de ser “mais humanizada”, torna-se uma “prestação de trabalho”. Ou seja, partindo-se deste pressuposto, a avaliação sobre a qualidade dos serviços torna-se necessária e frequente, demonstrando um alto nível de reflexão do estudante sobre o meio. Leopardi (2006) incentiva a necessidade dos estudantes refletirem sobre as próprias práticas, principalmente sobre os modelos de atenção à saúde aos quais são apresentados em sala de aula. Atentando-se à que os modelos de trabalho modificam-se com o passar do tempo e são flexibilizados conforme a realidade de cada serviço de saúde. Por esse motivo a atualização deve ser constante, inclusive dos próprios estudantes.

A qualificação da assistência de enfermagem permanece sendo citada pelos participantes, no entanto, Q14 fomenta uma nova característica, conforme o trecho a seguir: “*São todas as etapas, com o objetivo de promover o cuidado com qualidade*”. As “etapas” apareceram, ou seja, o PE além de ser uma metodologia de qualificação, agora foi evidenciado como portador de etapas, o que pactua com o conhecimento do participante sobre o conteúdo abordado. Ainda assim, o participante Q14 menciona a quantidade dessas etapas no seguinte trecho: “*Contém cinco etapas*”, e em nota na lateral do questionário rabisca: “*Histórico, Diagnóstico, Prescrição....*”, indicando saber em parte os nomes das etapas.

Para Tannure e Pinheiro (2014), a característica do PE em possuir etapas o torna único, haja vista a facilidade em sua aplicação, pois pressupõe um passo a passo, ao momento que o profissional esteja coletando as informações, o mesmo é direcionado para a próxima etapa e assim consecutivamente. Já para Alfaro-Lefevre (2010), a compreensão de cada etapa torna-se importante. Em algumas etapas o indivíduo torna-se ativo ao coletar dados e informações e em determinados momentos o profissional o faz em segundo plano, sozinho ou em conjunto com a equipe de enfermagem ou multidisciplinar.

Em contraponto, durante uma entrevista, E05 menciona a que: “*O Processo de Enfermagem é feito de etapas que devem ser seguidas*”. No entanto, ao ser questionado sobre quais seriam essas etapas, o mesmo responde: “*Sei que elas fazem o enfermeiro investigar, mas não lembro quais são agora, mas a profe já fez até prova sobre isso*”. Após a fala o participante expressou risos e ficou com a face vermelha, sobre a própria situação de não lembrar-se das etapas, mas já tê-las feito em uma avaliação. Riegel e Crossetti (2017) interagem ao contexto de

aprendizagem dos estudantes suscitando que durante este processo de ensino, o sujeito assimila aspectos especiais a sua aplicação. Neste caso, a investigação suscitou a memória do estudante, mesmo não se lembrando da nomenclatura das etapas, condizendo com uma aprendizagem em construção.

A presença de descrições sobre as etapas do PE direcionam a um pensamento consistente sobre o tema, o que se tornou frequente nas citações dos participantes, conforme mencionado por Q02: *“Processo de Enfermagem são todas as etapas realizadas pelo enfermeiro, ou seja, tudo que por ele foi feito se enquadrando neste processo. Isto vai desde o acolhimento até a última etapa realizada”*. Mesmo que não enfatizando quais seriam as etapas do PE, Q02 oferece um limiar de início e fim deste processo quando em suas últimas palavras cita o “acolhimento” e após a “última etapa”. O limiar de temporalidade é identificado por Andrade e Silva (2017) ao conduzirem seu estudo sobre a aplicação da SAE. Identifica-se que o PE norteia a sua aplicação e indica a noção de início e fim, ou seja, inicia-se com a coleta de dados, e finda com a resolutividade ou não, a qual conduzira a um novo ciclo de verificações.

Quando os participantes foram questionados sobre como realizar o PE, as respostas mencionaram a presença de etapas, conforme segue nos relatos de E03 e E08, respectivamente: *“Pelo que aprendi aqui, na aula o Processo de Enfermagem segue aquelas etapas, sabe que busca saber da saúde do paciente”* e *“As etapas são cinco, tem que fazer todas, pois uma precisa da outra e fazem parte do Processo de Enfermagem”*. Nestas duas frases identificam-se a presença das etapas, fator importante de compreensão do PE, e no dizer de E08 está presente outra característica importante, a de que as etapas estão interconectadas, quando o participante menciona que *“uma precisa da outra”*, ambos os entrevistados conduziram suas falas com segurança e demonstrando muita seriedade sobre o tema.

A inter-relação das etapas do PE é caracterizada por Pissaia et al (2018) como uma dos aspectos mais positivos de toda assistência realizada com o seu auxílio. O direcionamento de cada etapa é realizada a partir dos resultados obtidos, seja pela coleta dos dados ou informações ou ainda, com a relação de intervenções de enfermagem a serem implementadas. A ideia de conjunto de etapas confere confiabilidade ao PE, conforme Tannure e Pinheiro (2014), cada seção metodológica possui uma fundamentação, um motivo para estar naquele lugar e, por conseqüente, ser realizado na prática acadêmica e profissional.

Os demais relatos seguiram o limiar conceitual trabalhado até então, mencionando as características iniciais do PE enquanto método organizacional, de cuidado integral e com a presença de etapas. A partir de agora recebem suas respectivas denominações, conforme apresenta Q07:

O Processo de Enfermagem é uma atividade essencial e rotineira do enfermeiro, pois inclui o Histórico de Enfermagem, Diagnósticos, Planejamento, Prescrição e Avaliação do paciente quanto aos cuidados com o mesmo. Ao realiza-lo de forma completa é possível documentar a assistência realizada, dando maior credibilidade e segurança.

A presença da denominação de cada etapa identifica o conhecimento aprofundado dos participantes sobre o PE, mencionando ainda a “documentação” da assistência, ou seja, todos os registros necessários para uma prática resolutive e segura. A prática segura de cuidados em enfermagem é atribuída à qualificação do próprio profissional, conforme Pissaia e Beschorner (2016). As vivências do estudante durante seu período acadêmico tornam-se factíveis ao seu futuro, principalmente ao interligar a teoria e a prática, desenvolvendo um perfil de enfermeiro comprometido com a realidade onde atua.

Neste sentido, E09 mostrando uma evolução de enfermagem feita em aula, assegura em voz firme: “*O Processo de Enfermagem assegura uma prática de enfermagem segura e com a diminuição da chance de ter erros, principalmente de medicação*”. O termo “documentação” aparece ainda no relato de Q13 a seguir:

Processo de Enfermagem, é a documentação organizada em fases com o objetivo de realizar intervenções eficazes, através da coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenções e implementação de enfermagem e avaliação de enfermagem.

Identificou-se que os participantes possuem o conhecimento sobre as principais características do PE, ou seja, em algum momento de sua trajetória acadêmica o aprenderam. A construção do PE inicia concomitante aos primeiros contatos do estudante com a assistência, seja em estágios ou práticas. Segundo Pissaia e Beschorner (2016), a construção do conhecimento sobre o processo, bem como a realização da SAE pressupõem um ambiente favorável e com recursos que permitam a sua realização eficaz.

Conforme comenta Q10: “O Processo de Enfermagem visa investigar, diagnosticar, planejar, implementar e avaliar todos os cuidados realizados ao paciente”. E E03 desenhando um círculo imaginário no ar com o dedo indicador direito, complementa: “Todas as etapas são interligadas e demonstram a necessidade de realização do PE nos lugares onde vamos atuar, sempre buscando melhorar o trabalho”. A preocupação com a assistência oferecida às pessoas torna-se frequente nos relatos, o que impulsiona a qualificação e busca dos estudantes sobre o tema. A qualificação da assistência, conforme Pissaia et al (2017), é necessária e inerente ao cenário contemporâneo, tanto de afirmação da profissão enquanto fundamental ao cuidado, mas também, como incentivo e busca de uma melhor qualidade de vida para a população.

No entanto, algumas respostas ainda apresentaram evidências de má compreensão da diferença entre PE e SAE, conforme os relatos de E05 e E09, consecutivamente: “O Processo de enfermagem é a mesma coisa que a sistematização, na verdade tem etapas né! Tudo está junto, interligado e ajuda a cuidar melhor dos pacientes” e “Na verdade sempre fico em dúvida sobre o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem, porque tudo parece igual e me parece que se trabalha junto”. Os olhares dispersos e falas trêmulas indicaram que os mesmos não dominavam os conceitos. Ambos os participantes demonstraram dúvidas sobre os conceitos de PE e SAE, principalmente no que tange a compreensão dos temas enquanto complementares na atuação em enfermagem.

Para Pissaia et al (2018), as dúvidas sobre o PE e a SAE são verificadas na prática profissional, principalmente por meio do ensino deficitário sobre o assunto. No entanto, compreensível quando o estudante encontra-se em período de construção do seu conhecimento, visto as inúmeras atribuições delimitadas aos dois modelos de trabalho. Conforme Andrade e Silva (2017), a compreensão da SAE torna-se importante ao representar um modelo de trabalho viável ao enfermeiro, ou seja, se os resultados oriundos de sua prática são palpáveis e passíveis de motivação para a equipe.

Outro relato chama a atenção, evidenciando a dificuldade em conceitualizar o PE, sendo de Q25, conforme segue: “Acho que o Processo de Enfermagem é a sistematização, todo um conjunto de fases que são feitas pela equipe multidisciplinar”. Esta perspectiva está em consonância com a visão de Q17 quando comenta: “Tenho muita dificuldade em separar as coisas, pra mim o Processo de Enfermagem é tudo, não tem outras coisas a serem feitas”. Ambos os comentários se referem à dificuldade em delinear as diferenças entre PE e SAE, bem como sua aplicação pela

equipe de enfermagem, visto a citação de Q17 sobre a aplicação “multidisciplinar”. Pissaia et al (2018) demonstram em seu estudo, a real dificuldade da equipe compreender a separação dos conceitos de PE e SAE, bem como conectar os pontos aos quais ocorrem as interconexões. Para os autores, a dificuldade está em conhecer cada metodologia de trabalho e interconectar com a prática, trabalhando com ambas e conhecendo suas potencialidades.

### ***Software Tasy e sua percepção em sala de aula***

Buscando aprofundar a temática trabalhada neste artigo, instigaram-se os participantes da pesquisa a refletirem sobre seus conhecimentos acerca do *software Tasy*. A busca pela percepção dos participantes sobre o tema torna-se importante, pois o *software* é utilizado como ferramenta de implantação e manuseio da SAE em serviços de saúde. Lembrando que durante as práticas acadêmicas e profissionais, os estudantes manuseiam este tipo de sistema e há uma preocupação constante sobre sua potencialidade em sala de aula.

Para Lévy (1997), a utilização de tecnologias em sala de aula, pressupõe a inovação capaz de lançar questões aos estudantes e futuros profissionais, os quais ao buscar solucioná-las, interpelam a novos modelos de trabalho e consequente qualificação daquilo que realizam no seu dia a dia. As atribuições do *Tasy* em sala de aula ainda são pouco estudadas. No entanto, Pissaia et al (2017) reconhecem sua potencialidade enquanto *software* de gestão em saúde, passível de qualificar o ensino e aprendizagem dos estudantes.

A introdução do *software Tasy* em sala de aula ainda está iniciando. Poucos espaços de ensino dispõem desta ferramenta enquanto apoio para a aprendizagem de seus estudantes, visto o alto investimento financeiro necessário para tal. Vale ressaltar que, os participantes da pesquisa, possuem acesso ao *software* durante a grande maioria das disciplinas práticas, onde vivenciam sua utilização profissional, bem como as primeiras noções sobre sua potencialidade são esmiuçadas em disciplinas teóricas.

No estudo de Pissaia e Beschorner (2016), o *software Tasy* figura como um elo tecnológico para a comunicação interdisciplinar da equipe de saúde, desenvolvendo também, aptidões educacionais ao possibilitar o ensino e aprendizagem de determinados processos, por meio do seu uso em estágios e práticas curriculares. Ainda assim, para Tajra (2012), a

utilização de tecnologias no meio acadêmico facilita a compreensão de determinado conteúdo, tendo em vista a crescente demanda por inovação e modelos personalizados de ensino.

O conhecimento prévio dos participantes sobre o *software Tasy* permeou sua principal característica, a de gestão, conforme descreve Q14: “*É um software de gestão hospitalar, auxilia no gerenciamento dos processos hospitalares, permite um controle efetivo de todos os fluxos de trabalho clínico e administrativo*”. Q19 complementa: “*A gestão hospitalar é difícil por terem equipes grandes e os cuidados são mais intensivos e o Tasy ajuda nesse sentido, principalmente cuidando das medicações e das prescrições de cuidados que são feitas*”. Em ambas as descrições é reforçada a característica de gestão do *software*, no entanto, destaca-se a área “hospitalar” no centro, por representar o início da implantação do *Tasy* na região de estudo. Neste sentido, compreende-se que é o mais lembrado pelos participantes.

A utilização do *software Tasy* na gestão hospitalar foi estudada por Pissaia et al (2018) identificando fatores que conduzem a qualificação da assistência prestada ao cliente, organização da equipe de enfermagem e do controle de custos atrelado às práticas de cuidado. Tal afirmativa é reforçada por Yamamoto, Bandeira-Paiva e Ito (2015) ao atrelar a qualificação da gestão hospitalar por meio de tecnologias que facilitem o manejo e controle dos gastos e mensurem a qualidade dos serviços oferecidos aos clientes.

Sob o mesmo limiar, a gestão permanece nas respostas oferecidas pelos participantes. Em suma E07, com voz calma e serena, fazendo gestos lineares sobre a mesa de apoio na sala de entrevista, relata: “*O Tasy ajuda no gerenciamento que o enfermeiro faz de toda a equipe e do cuidado*”. Quando questionado sobre como ocorre esse gerenciamento, o participante retrai a cadeira da mesa e sobrepõe a perna direita sobre a esquerda e como um gesto pensativo, responde: “*Por meio de escalas de trabalho, registro das prescrições médicas, de todo o cuidado que é feito, ali ficam os registros e sempre que necessário pode ser verificado*”. A ideia de registro integral da assistência oferecida ao cliente é verificada no estudo de Pissaia et al (2017), que ao analisar o *software*, identificou suas especificidades e possibilidades de trabalho para a equipe de enfermagem, além do auxílio multidisciplinar atrelado ao contexto assistencial.

A presença de registros confiáveis aparece com frequência nos relatos, como o realizado por Q08: “*O Tasy é um sistema que oferece a possibilidade de arquivar os dados e informações dos pacientes, incluindo a possibilidade de aplicar a SAE e de toda a equipe ter acesso a*



*essas informações que o enfermeiro levanta*”. Em outro trecho destaca: “*A SAE está lá completa em abas, bem fácil de buscar, todos conseguem ver e facilita muito, ainda mais para os outros profissionais*”. Percebe-se nos relatos que além dos arquivos e armazenamento de dados, o *software* foi citado como portador da SAE, fator que estabelece uma relação prévia do estudante sobre a utilização do sistema para tal finalidade, conforme exclama o inquieto entrevistado E07: “*A SAE faz parte do Tasy, acho que o hospital nem iria comprar ele se não fosse pra fazer, porque tudo funciona junto e consegue controlar melhor*”.

De acordo com os achados, Pissaia et al (2018) estabelecem que a plataforma digital a qual o *software Tasy* está fundamentado, possibilita uma gestão totalitária do serviço, desde liberação de medicações em estoque da farmácia, até sua aplicação e realização da consulta de enfermagem ou a própria SAE. Ainda assim, Pissaia e Beschorner (2016) citam que o *Tasy* funciona como uma ferramenta de ensino ao possibilitar que os estudantes da área da saúde manuseiem sua plataforma, por meio do prontuário dos pacientes.

A noção de *software* completo é levantada por meio das potencialidades citadas pelos participantes. A descrição de Q07, por exemplo, deixa claro seu amplo funcionamento no contexto de um serviço de saúde, conforme o trecho:

O *software Tasy* traz um conjunto completo de funcionalidades com o prontuário eletrônico, possibilitando desde o cadastro, evolução, prescrição e SAE, até o registro de exames, com dados de cada atendimento dos clientes. É um sistema completo, que permite atualizar dados e localizá-los facilmente, possibilitando também a realização do PE e da SAE de forma organizada.

No trecho citado acima, Q07 introduz várias características do *software*, esmiuçando a gestão realizada por ele e fomentando sua função de prontuário eletrônico e registros de informações secundárias, conforme reforça Q14: “*Tasy é um banco de dados dos pacientes, são colocados exames, evoluções, prescrições e avaliações, tudo sistematizado*”. Para Pissaia et al (2018), o *software Tasy* oferece um arcabouço de oportunidades dentro da área da saúde. Possuindo funcionalidades desde organização de escalas de trabalho, até banco de dados do prontuário individual do cliente, essa dimensão é associada à gestão integral do serviço.

A “sistematização” remete à utilização da SAE e da realização das etapas do PE, importantes também no contexto do *software* e fomentado pela fala de E03, que gesticulando

e olhando atentamente para o caderno a sua frente, afirma: “É uma ferramenta prática e super completa!”. Instigado a complementar a resposta, distancia o corpo do encosto da cadeira e responde: “A finalidade dele é ajudar e disponibilizar soluções e procedimentos a todos que utilizam”. Por mais que as falas de E03 vislumbrassem a completude do *software*, foi necessário instigá-lo a argumentar mais sobre a sua afirmação. O mesmo voltou a repousar o tronco no encosto da cadeira e repousou a perna esquerda sobre a direita, repousando a palma da mão direita sobre o joelho e responde: “Contém formas prontas de evoluções, documentos que podem ser consultados, é uma plataforma fácil de manusear por conter o prontuário de cada paciente que já passou pela instituição, todas as prescrições”.

O *software* oferece uma visão integral sobre a realização do plano de cuidados ao indivíduo. Para Pissaia et al (2017), a composição do sistema conduz o profissional a realizar a SAE facilmente, sendo norteado por opções prontas que designam ações indicadas ao caso. Ainda para Pissaia e Beschorner (2016), a disponibilidade do *Tasy* como ferramenta de ensino é uma vantagem no meio acadêmico, pois a realização de práticas envolvendo o sistema capacita os estudantes não só ao próprio *software*, mas ao olhar crítico e efetivo sobre o ser humano.

Sob o mesmo limiar tal afirmação é redigida por Q23, onde descreve:

O *Tasy* é um sistema planejado de forma que cada paciente tenha seu prontuário eletrônico, este prontuário é alimentado por evoluções diárias, verificações de sinais vitais, resultados de exames, prescrição de medicamentos com todas as informações no sistema, do qual o acesso é facilitado e todos que atendem o paciente têm acesso, dentre eles o médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, é um sistema muito bom.

O participante Q23 localiza em sua descrição várias funções do *software* e incrementa a credibilidade do sistema, intuindo sobre sua qualificação enquanto prontuário eletrônico, sistema de gestão e arquivo de informações. Outra característica importante que aparece no relato de Q23 é a interdisciplinaridade, ou seja, o sistema é acessado e utilizado por toda a equipe, sendo reforçado por Q07: “É um prontuário eletrônico do paciente, onde todos os profissionais da saúde da unidade tem acesso”, em outro trecho é descrito: “Os colegas profissionais consultam as evoluções do enfermeiro para avaliar o andamento do tratamento e buscar alternativas”. Em seu estudo, Pissaia et al (2018) identificam que a comunicação sobre as informações e dados dos clientes flui horizontalmente com o auxílio do *software*, ou seja, os profissionais

possuem maior facilidade em encontrar as evoluções do cliente, por exemplo, e discuti-las com o restante da equipe, trazendo a interdisciplinaridade à tona.

A interdisciplinaridade e facilidade em acessar os dados é uma característica importante do *software* e fundamental a um recurso tecnológico. Tal afirmativa é percebida durante o trecho descrito por Q05: “*É um software que disponibiliza conectividade traduzida na integração de sistemas e possibilita aumento da produtividade, eficiência e custo benefício. Investe no cuidado contínuo da saúde, melhora a gestão e o cuidado da saúde*”. A descrição de Q05 retoma o fundamento da gestão em saúde, citando a conectividade como necessária para que o processo aconteça. A mesma percepção é relatada por E09 em sua fala. Sobrepondo o celular na mesa, aponta com o dedo indicador esquerdo e com olhar afirmativo exclama: “*É disso que precisamos, tecnologia para melhorar, o Tasy tem isso, já vi que em alguns lugares os pacientes acessam ele em casa para buscar suas informações, ele é importante por isso, vê o todo, nada escapa!*”. Complementando em seguida, o entrevistado expõe a expectativa profissional sobre o *software* e a necessidade de vivenciá-lo na prática acadêmica: “*Eu adoraria trabalhar com isso, pensa só, avaliar todo o cuidado com o sistema, tem todos os registros e por isso é importante aprender aqui!*”.

Kenski (2012) argumenta sobre os diferentes tipos ou classe de tecnologias que podem ser utilizadas em sala de aula. Pactuando com a afirmação do estudante, o autor delimita que a inovação tecnológica esperada por muitos alunos está alicerçada no preconceito cultural de que necessariamente será um aparelho eletrônico de última geração. Ainda assim, a visão do todo, do horizonte tecnológico é descrita por Pissaia e Beschorner (2016) ao alertar sobre a implantação do *Tasy*, enquanto ferramenta condicionante para fortalecimento da relação entre teoria e prática.

Algumas dificuldades também foram relatadas, principalmente quanto ao manuseio, conforme a descrição de Q28: “*O Tasy é um software excelente, porém complexo que necessita de um bom treinamento para que seja utilizado de forma correta e para o melhor estar do paciente*”. A afirmação é verificada ainda no relato de Q13: “*É interessante treinar os alunos e os enfermeiros que não tiveram contato com o sistema, pois tem muitas funções e as vezes não sabemos usar todas e conseguiríamos fazer muitas práticas diferentes*”. Kenski (2012) prevê que o trabalho com tecnologias informatizadas gera desconforto inicial, principalmente aos indivíduos que não possuem a destreza digital no dia a dia, mas que em segundo plano são assimiladas e utilizadas

normalmente. Ainda no estudo de Pissaia et al (2017) verifica-se a dificuldade dos profissionais realizarem a SAE devido a falta de conhecimento em informática, fator que merece destaque.

A amplitude do *software* é condizente com a sua potencialidade na área da saúde e percebe-se que os participantes gostariam de compreender ainda mais o seu contexto para aplicá-lo. Esse contexto é descrito durante a entrevista de E02, que retirando do meio do caderno uma folha A4 com alguns tópicos escritos manualmente, indica: “*Isso eu anotei em um treinamento que tivemos sobre o Tasy no estágio, uso muito porque na hora de pressa nem todos sabem como buscar as funções*”. Complementa ainda: “*Acho que poderia ser oferecido um manual simples, não precisa ser para todos, mas deixar na sala, do lado do computador, na hora podemos buscar, as vezes não sabemos e fizemos errado por isso*”. Destacando novamente a vontade em saber mais sobre o sistema: “*Sei da importância dele e o quanto funciona, também com a SAE, então quero sair daqui sabendo como fazer melhor*”. Para Tajra (2012), a utilização de tecnologias, principalmente no ensino fundamenta-se na compreensão do sistema ao qual o estudante estará manuseando. Para tal, o ensino deve partir dos conceitos básicos sobre a informática que compõem a ferramenta e após sim, desenvolver a utilização eficaz de um *software*, por exemplo.

Sobre outras potencialidades do *software*, Q10 destaca: “*O sistema Tasy permite padronizar as práticas assistenciais, criar todo o histórico do paciente*”, ainda complementa em outro trecho: “*Estudamos ele aqui em sala de aula e depois vemos em estágio, isso é bom dá para fazer um antes e depois sobre aquilo que virá*”. O destaque enfatizado por Q10 condiz com os protocolos assistenciais utilizados pela SAE no *software*, as quais oferecem a padronização principalmente dos diagnósticos, prescrições e intervenções de enfermagem. Outro fator evidenciado é a relação entre teoria e prática, quando Q10 redige “*estudamos ele aqui em sala de aula e depois vemos em estágio*”. Seguido pelo dizer “antes e depois” enfatiza que o conteúdo passado em sala de aula durante a teoria será repassado na prática por meio do *software*. A padronização das práticas, uso de protocolos e diferentes funcionalidades em um sistema informatizado, é descrito por Tannure e Pinheiro (2014) como um avanço para a implementação de práticas resolutivas e seguras em saúde.

Em consonância com a descrição realizada por Q10, o entrevistado E08 em um movimento abrupto retira o celular do bolso esquerdo da calça e fala: “*Olha aqui*”, mostrando

uma foto na tela do celular, “Tirei uma foto das abas do *Tasy* do estagio e realmente é aquilo que aprendemos aqui na sala, as vezes achava chato seguir todas as etapas, mas depois eu vi como se faz de verdade com o paciente”. A fala de E08 remete a importância da relação entre teoria e prática, salientando a busca constante pelo conhecimento. Para Pissaia e Beschorner (2016), a visualização da relação entre teoria e prática torna-se fundamental ao estudante, principalmente quando atribui valor aquilo que realiza, verifica resultados e fundamenta ainda mais a aprendizagem neste período acadêmico.

Ainda assim Q27 redige que: “O *Tasy* ajuda na pesquisa em enfermagem, temos muitos estudos sendo feitos com ele, e isso é importante, principalmente porque nos dá uma ideia daquilo que espera depois”. E complementa o pensamento com: “Tenho medo de sair da faculdade e não saber como fazer, mas vejo que a tecnologia ajuda nisso, por isso é legal fazer a disciplina de noite e o estágio de dia, vamos aprendendo junto durante o semestre”. O relato de Q27 fomenta ainda mais a importância de correlacionar à teoria com a prática e a importância de recursos tecnológicos para que ocorra tal ligação entre os conteúdos, principalmente sobre a SAE, utilizada e vivenciada tanto em conteúdos teóricos, quanto durante a disciplina vivencial. Pissaia e Beschorner (2016) intuem sobre a importância do *software Tasy* no contexto do ensino, partindo da relação entre a teoria e prática que o mesmo desenvolve. Sobre o mesmo limiar, Kenski (2012) atribui a necessidade de estarmos atualizados em sala de aula, não somente com aparelhos de última geração, mas com o desejo de inovar a partir daquilo que possuímos ao alcance da mão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que os participantes compreendem a SAE como um processo organizacional de serviços de saúde, alicerçados em modelos de humanização e olhar holístico sobre os indivíduos cuidados. Identificou-se também que ocorreram ligações entre a SAE e PE, no entanto, apresentou-se dificuldade em conceitualizar ambos os processos separadamente, dificultando o desenvolvimento de pensamentos lineares e reflexões aprofundadas sobre cada tema em si.

Mesmo assim, a importância científica da utilização da SAE recebeu destaque pelos participantes, incentivada principalmente pela autonomia profissional, padronização das nomenclaturas utilizadas no contexto do cuidado, prática segura em saúde e qualificação da assistência oferecida à população. O esmiuçar sobre o PE tornou-se necessário pela dificuldade em trazer o conceito integral desse método, sendo que novamente retomaram-se as questões de qualificação da assistência, mas principalmente sobre a organização do cuidado partindo-se de um olhar integral sobre o indivíduo.

A construção do PE foi expressa de maneira frequente, por meio de suas etapas e contextos de utilizações, e conforme esperado, houve algumas más interpretações sobre o processo, confundido erroneamente com a SAE, no entanto, sem perder a essência e finalidade de sua aplicação. E, por conseguinte, o *software Tasy* foi citado como um sistema de gestão eficaz em saúde, enquanto prontuário eletrônico e arquivador de informações sobre o processo de saúde e doença do indivíduo.

A potencialidade do *software* foi delimitada ainda por meio da utilização do PE e da realização da SAE em seu sistema assistencial específico, fomentado novamente pela qualificação das práticas oferecidas à população. Sugere-se a realização de estudos que fomentem a investigação aprofundada sobre excelência do *software* no campo da assistência, contribuindo para a visibilidade de tais dados.

Sendo assim, identificam-se alguns pontos a serem trabalhados com profundidade, inicialmente com uma reflexão conceitual sobre PE e SAE e sua respectiva diferenciação e interlocuções durante o trabalho do enfermeiro. Instigou também a capacitar ainda mais os acadêmicos sobre a funcionalidade do *software Tasy* com a finalidade de buscarem potencializar a assistência em enfermagem ainda durante a trajetória acadêmica.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem:** uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. Porto Alegre, Artmed, 2010.

ANDRADE, J. S.; SILVA, F. J. C. P. **Diretrizes para a sistematização da assistência de enfermagem hospitalar.** In: Congresso Internacional de Enfermagem, 2017.

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde (BR). **Portaria 466/2012**. Brasília (DF), 2012.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação**. Campinas: Editora Papirus, 2012. 141p.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 6ª Ed. São Paulo. Atlas, 2011.
- LEOPARDI, M. T. **Teoria e Método em Assistência de Enfermagem**. 2. Ed. rev. ampl. Florianópolis: Ed. Soldasoft, 2006.
- LÉVY, P. **Cibercultura**. Tradução de José Dias Ferreira. Lisboa: Instituto Paulo Freire, 1997.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. Ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- MOREIRA, M. A. **Metodologias de pesquisa em ensino**. 1ª Ed. São Paulo. Livraria da Física, 2011.
- PISSAIA, L. F.; COSTA, A. E. K.; MORESCHI, C.; REMPEL, C.; CARRENO, I; GRANADA, D. Impacto de tecnologias na implementação da sistematização da assistência de enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 1, p. 1-20, 2018.
- PISSAIA, L. F.; COSTA, A. E. K.; MORESCHI, C.; REMPEL, C.. Tecnologias da informação e comunicação na assistência de enfermagem hospitalar. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, p. 1-10, 2017.
- PISSAIA, L. F.; BESCHORNER, C. E. Implantação de um ambulatório de média complexidade no Vale do Taquari/ RS: um relato de experiência. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 4, p. 307-312, out./dez. 2016.
- RIEGEL, F.; CROSSETTI, M. G. O. **Pensamento crítico holístico no ensino da enfermagem**. Simpósio do Processo de Enfermagem (8.: 2017: Porto Alegre, RS) Processo de enfermagem: estratégia para resultados seguros na prática clínica. Porto Alegre: HCPA, 2017.
- SCHAFF, A. **A sociedade informática**. São Paulo: Brasiliense, 2013.
- TAJRA, S. F. **Informática na educação: novas ferramentas pedagógicas para o professor na atualidade**. São Paulo: Érica, 2012.
- TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.
- VALENTE, J.A. **As tecnologias digitais e os diferentes letramentos**. Pátio. Revista Pedagógica (Porto Alegre), v. 11, p. 12-15, 2007.
- YAMAMOTO, T. T. I.; BANDIERA-PAIVA, P.; ITO, M. Avaliação da usabilidade de interface gráfica de dois sistemas de gestão hospitalar. **Journal of Health Informatics**, v. 7, n. 2, 2015.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).