



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO  
DOUTORADO ACADÊMICO

***SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO SOBRE O ENSINO  
E A APRENDIZAGEM DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA  
DE ENFERMAGEM***

Luís Felipe Pissaia

Lajeado/RS, setembro de 2022

Luís Felipe Pissaia

***SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO SOBRE O ENSINO  
E A APRENDIZAGEM DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA  
DE ENFERMAGEM***

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino, Doutorado Acadêmico da Universidade do Vale do Taquari – Univates, como parte da exigência para obtenção do grau de Doutor em Ensino, na linha de pesquisa de Recursos, Tecnologias e Ferramentas no Ensino.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eniz Conceição Oliveira

Coorientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa

Lajeado/RS, setembro de 2022

Luís Felipe Pissaia

***SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO SOBRE O ENSINO E A  
APRENDIZAGEM DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM***

A Banca examinadora abaixo aprova a Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Doutor em Ensino, na área de concentração Recursos, Tecnologias e Ferramentas no Ensino.

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eniz Conceição Oliveira – Orientadora  
Universidade do Vale do Taquari – Univates

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa - Coorientadora  
Universidade do Vale do Taquari – Univates

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Paula Michele Lohmann  
Universidade do Vale do Taquari – Univates

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Márcia Jussara Hepp Rehfeldt  
Universidade do Vale do Taquari – Univates

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Silvana Neumann Martins  
Universidade do Vale do Taquari – Univates

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Claudete Moreschi  
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e  
das Missões – URI Santiago

Lajeado/RS, 23 de setembro de 2022

Senhores, eu fiz apenas um ramalhete de flores escolhidas: nele nada existe de meu, a não ser o laço que as prende. Rompei o cordão ou desatai o laço, como vos parecer melhor. E quanto ao ramalhete de fatos, jamais podereis destruí-lo. Podereis ignorá-lo, e nada mais (BLAVATSKY, 1980, p. 106).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>BLAVATSKY, Helena Petrovna. **A doutrina secreta**. Editora Pensamento, São Paulo. v. 1, p. 106, 1980.

## AGRADECIMENTOS

Às professoras Dra. Eniz Conceição Oliveira e Dra. Arlete Eli Kunz da Costa, orientadoras desta pesquisa, pelo companheirismo, preocupação, disponibilidade e acolhimento durante todo o processo. Aos momentos de orientação e motivação, aos desafios que construíram esta Tese em busca da qualificação do ensino em Enfermagem, vocês foram e são importantes, principalmente por representar um exemplo de profissionalismo.

À banca de qualificação desta Tese, Dra. Claudete Moreschi, que em muitas pesquisas, estudos e discussões contribuiu desde a minha Graduação, à Dra. Silvana Neumann Martins, docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino, à qual contribuiu para as reflexões que culminaram nesta pesquisa, e à Dra. Márcia Jussara Hepp Refhfeldt, orientadora da Dissertação, exemplo de pesquisadora e incentivadora dos primeiros estudos sobre ensino e aprendizagem e o Dr. André Anjos da Silva, profissional de ímpar amorosidade com o educação. E à Dra. Paula Michele Lohmann pelo aceite em participar da banca de defesa da Tese. Professor e professoras, obrigado por todas as contribuições!

À Universidade do Vale do Taquari, especialmente ao Programa de Pós-Graduação em Ensino, à sua coordenação, aos seus professores e funcionários, pelo profissionalismo e qualificação em suas funções. Ao curso de Enfermagem da mesma instituição, à sua coordenação e professores, os quais inspiram a minha trajetória acadêmica durante a Graduação e possibilitaram a realização desta pesquisa. Ao Centro Clínico Univates, serviço de saúde e ensino vinculado à mesma instituição, o qual me acolheu enquanto Graduando e possibilitou a vivência necessária a este projeto.

À Unimed Cooperativa de Serviços de Saúde dos Vales do Taquari e Rio Pardo LTDA, pelo acolhimento, motivação e incentivo durante a realização do curso de Doutorado.

À minha família, amigos, colegas e afetos, que incansavelmente apoiam e motivam o meu crescimento pessoal e profissional.

A todos aqueles que, de alguma forma, cruzaram no meu trajeto vital e contribuíram para a concretização deste estudo, suas marcas nunca serão apagadas!

## RESUMO

Esta pesquisa objetivou avaliar a aprendizagem de estudantes e enfermeiros sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do *software Tasy*. Para esta proposta, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória quanto aos objetivos, com vinte e oito participantes. Os pesquisados foram dezessete estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates, na cidade de Lajeado, interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil e onze egressos do mesmo curso e Instituição de Ensino Superior (IES). A pesquisa entre os anos de 2017 e de 2022, utilizando-se de diversos instrumentos para coleta dos dados, sendo entrevistas, questionário, diário de itinerância, análise documental dentre outros materiais de apoio. A análise dos achados foi realizada com aproximações à Bardin e Minayo, conforme a pertinência de cada capítulo, norteando a disposição dos mesmos e suas respectivas discussões. Aos participantes preconizaram-se os preceitos éticos para pesquisa com seres humanos, preconizada pela Resolução 466/12, bem como o registro na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari – Univates. Os resultados são apresentados em formato de sete artigos científicos originais, cada qual em seu respectivo capítulo, os quais correlacionam o objetivo geral e os objetivos específicos desta pesquisa, bem como outras fundamentações necessárias. Inicialmente buscou-se averiguar as conexões entre *Tasy* e Ausubel, desenvolvendo o embasamento para a aprendizagem significativa. Logo após, problematizou-se a utilização do *Tasy* e a formação em enfermagem sob o arcabouço da construção do currículo e suas nuances com a legislação vigente e as potencialidades do *software*. Seguiu-se com a exploração das interconexões entre a SAE e o *Tasy*, avaliando o conhecimento dos participantes. Realizou-se também uma avaliação sobre a aplicabilidade da SAE no *software*, discutindo sobre a atuação do enfermeiro e o impacto da tecnologia nesse meio. Neste meio, também se investigou as potencialidades da SAE quando realizada no *Tasy*. Na pesquisa abordou-se a utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem, buscando indícios da qualificação do ensino da SAE por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. E por fim, discutiram-se os desafios do enfermeiro pesquisador em tempos de pandemia da Covid-19. Considera-se que o *Tasy* colabora para a relação entre teoria e prática dos conteúdos, disponibilizando ao estudante a oportunidade de experimentar o ensino apresentado em sala de aula, fato que reforça a ancoragem de subsunçores na estrutura cognitiva. Nos resultados, os estudantes demonstraram os benefícios no uso do *Tasy*, os quais perpassam a qualidade do ensino, mas também no desenvolvimento de boas práticas relacionadas à assistência e gestão em saúde colaborando para a formação profissional. Em termos gerais, o *Tasy* é uma tecnologia disponível para a área da saúde, possibilitando a inovação e qualificação do cuidado por meio do armazenamento e articulação das informações do paciente com os processos do serviço de saúde. Tais delineamentos estarão permeando todos os trechos desta Tese, preocupando-se com a formação dos estudantes em enfermagem e seu futuro profissional. Em suma, as problematizações giram em torno do ensino e no uso de ferramentas tecnológicas, no caso do *software Tasy*, para a obtenção de potencialidades para a aprendizagem significativa da SAE.

**Palavras-chave:** Ensino em Saúde. Ensino em Enfermagem. *Tasy*. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Aprendizagem Significativa.

## ABSTRACT

This research aimed to evaluate the nurses and students learning process on the application of the Nursing Care System (NCS) by the Tasy software. On this proposition, a qualitative, descriptive and exploratory approach research was held with 28 participants, of whom sixteen were undergraduates in Nursing at the Vale do Taquari University (UNIVATES), located in Lajeado, Rio Grande do Sul, Brazil; and eleven were graduated student of the same course and Institution of Higher Education (IHE). The research took place throughout the year of 2022. Several instruments were employed in order to collect data, such as interviews, questionnaires, roaming journal, documentary analysis, and whatsoever. The findings analysis were performed with close approaches to Bardin and Miyano, in accordance with the suitability of each chapter, guiding their arrangements and relevant discussions. The ethical precepts for research with human beings were advocated, in accordance with Resolution 466/12, as well as record CAAE under the number 43053421600005310 by the Research Ethics Committee of Vale do Taquari University (UNIVATES). The outputs were presented in seven original scientific papers, each one on its respective chapter, which correlate the general and specific objectives of this research, as well as other necessary foundations. At first, we sought to investigate the connections between Tasy and Ausubel, developing the foundation for the meaningful learning. After that, the use of Tasy as well as the nursing education under the framework of curriculum construction and its nuances with current legislation, and the potential of the software were questioned. This was followed by the exploitation of interconnections between NCS and Tasy, evaluating the knowledge of the participants. An evaluation was also carried out on the applicability of the NCS in the software, discussing the role of nurses and the impact of technology in this environment. Hence, the potentialities of the NCS were also investigated when performed in Tasy. The research addressed the use of Tasy software as a learning tool, seeking evidence of the qualification of NCS teaching through the theory of meaningful learning of Ausubel. And finally, the challenges of the nurse researcher in times of the Covid-19 pandemic were discussed. It is considered that Tasy collaborates for the relationship between theory and content practice, providing the student the opportunity to experience the teaching presented in the classroom, a fact that reinforces the anchoring of subsumers in the cognitive structure. In the results, the students demonstrated the benefits in the use of Tasy, which permeate the quality of teaching, but also in the development of good practices related to health care and management collaborating for professional training. In general terms, Tasy is a technology available for the health area, enabling innovation and qualification of care through the storage and articulation of patient information with the processes of the health service. Such designs will be permeating all parts of this Thesis, worrying about the training of students in nursing and their professional future. In short, the discussing problems revolve around teaching and the use of technological tools, in the case of the Tasy software, to obtain potentialities for the meaningful learning of the NCS.

**Keywords:** Health Education. Nursing Education. Tasy. Nursing Care System. Meaningful Learning.

# LISTA DE ILUSTRAÇÕES

## LISTA DE IMAGENS

### Capítulo 1

Imagem 1. Principais correntes teóricas e a aprendizagem significativa por Moreira (2013, p2).....	30
Imagem 2. Concepção humanista de Novak.....	34
Imagem 3. Concepção cognitiva de Gowin.....	35
Imagem 4. Visão da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel.....	36
Imagem 5. <i>Tasy</i> e os ambientes clínicos e não clínicos.....	40
Imagem 6. Contínuo de atendimento preconizado pelo <i>software Tasy</i> .....	42
Imagem 7. <i>Tasy</i> : conectando os pontos de cuidado com o paciente.....	42
Imagem 8. <i>Tasy</i> e as condições para a aprendizagem significativa.....	46

### Capítulo 3

Imagem 1. Nuvem de palavras sobre o <i>software Tasy</i> .....	95
Imagem 2. Nuvem de palavras sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.....	96

### Capítulo 4

Imagem 1. Limiar e aplicação do Processo de Enfermagem.....	114
Imagem 2. Estruturação do Histórico de Enfermagem no <i>Tasy</i> .....	115
Imagem 3. Diagnósticos de Enfermagem no <i>Tasy</i> .....	115
Imagem 4. Definição da aplicabilidade da SAE no <i>Tasy</i> .....	117

### Capítulo 6

Imagem 1. Fluxo do processo de aprendizagem significativa de Ausubel.....	152
---	-----

## LISTA DE QUADROS

### Introdução

Quadro 1. Capítulos e seus instrumentos de coleta de dados.....	22
---	----

### Capítulo 2

Quadro 1. Eixo curricular 1.....	65
Quadro 2. Eixo curricular 2.....	66
Quadro 3. Eixo curricular 3.....	67
Quadro 4. Disciplinas do curso de graduação em enfermagem da Univates.....	82

### Capítulo 3

Quadro 1. Conceito temporal de Sistematização da Assistência de Enfermagem.....	100
Quadro 2. Conceito temporal do <i>software Tasy</i> .....	102

### Capítulo 4

Quadro 1. Comparativo da aplicabilidade da SAE no <i>Tasy</i> em 2018 e 2021.....	122
---	-----

### Capítulo 5

Quadro 1. Recorte do diário de itinerância sobre ensino.....	135
Quadro 2. Recorte do diário de itinerância sobre assistência.....	139
Quadro 3. Recorte do diário de itinerância sobre gestão.....	142

### Capítulo 6

Quadro 1. Evidências pré e pós-teste sobre SAE.....	157
Quadro 2. Conceito da SAE de participantes sem contato com o <i>Tasy</i> .....	160
Quadro 3. Conceito da SAE de participantes em contato com o <i>Tasy</i> .....	161

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**ABEn** Associação Brasileira de Enfermagem

**CNE** Conselho Nacional de Educação

**COFEN** Conselho Federal de Enfermagem

**DCN** Diretrizes Curriculares Nacionais

**DM** Diabetes *Mellitus*

**DNSP** Departamento Nacional de Saúde Pública

**HAS** Hipertensão Arterial Sistêmica

**IES** Instituição de Ensino Superior

**IMC** Índice de Massa Corporal

**LDB** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

**NANDA** *International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification*

**PE** Processo de Enfermagem

**PPC** Projeto Pedagógico do Curso

**SAE** Sistematização da Assistência de Enfermagem

**SUS** Sistema Único de Saúde

**TCLE** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UBS** Unidades Básicas de Saúde

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>25</b>
<b>TASY E AUSUBEL: CONSTRUINDO CONEXÕES ENTRE O SOFTWARE E A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA.....</b>	<b>25</b>
TASY E AUSUBEL: CONSTRUINDO CONEXÕES ENTRE O SOFTWARE E A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA .....	26
1. Introdução .....	26
2. Materiais e Métodos .....	29
3. Discussões sobre as conexões entre o <i>software Tasy</i> e a aprendizagem significativa proposta por Ausubel.....	30
3.1 A aprendizagem significativa à luz das principais correntes de pensamento teórico	30
3.2 A aprendizagem significativa à luz clássica de Ausubel .....	36
3.3 Inserindo o <i>Tasy</i> na pauta acadêmica .....	41
3.4 <i>Tasy</i> e Ausubel: a conexão .....	46
4. Considerações Finais .....	50
Referências .....	51
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>57</b>
<b>SOFTWARE TASY E A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: A CONSTRUÇÃO DE UM CURRÍCULO.....</b>	<b>57</b>
SOFTWARE TASY E A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: A CONSTRUÇÃO DE UM CURRÍCULO..	58
1. Introdução .....	58
2. Materiais e Métodos .....	61
3. Resultados e Discussão.....	62
3.1 Currículo e comunidade, a construção de um enfermeiro .....	63
3.2 <i>Tasy</i> , teoria e prática sob a percepção dos participantes da pesquisa.....	70
3.3 <i>Tasy</i> , ligação entre teoria e prática .....	76
4. Considerações Finais .....	84
Referências .....	85
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>90</b>
<b>INTERCONEXÕES ENTRE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO EM ENFERMAGEM .....</b>	<b>90</b>
INTERCONEXÕES ENTRE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO EM ENFERMAGEM .....	91
1. Introdução .....	91
2. Materiais e Métodos .....	94
3. Resultados e Discussão.....	95
3.1 Conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e do <i>software Tasy</i> ...	95

3.2 Percepções sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e <i>software Tasy</i>	98
3.3 Comparando conceitos sob um limiar temporal	101
4. Considerações Finais	104
Referências	105
<b>CAPÍTULO 4</b>	<b>108</b>
<b>SOFTWARE TASY E A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO INVESTIGATIVO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO...</b>	<b>108</b>
SOFTWARE TASY E A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO INVESTIGATIVO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	109
1. Introdução	109
2. Materiais e Métodos	112
3. Resultados e Discussão	114
3.1 Compreendendo os sujeitos e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no <i>Tasy</i>	114
3.2 Aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem no <i>Tasy</i> sob a percepção dos participantes	118
4. Considerações Finais	125
Referências	126
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>128</b>
<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E AS POTENCIALIDADES NA ÁREA DA ENFERMAGEM SOB A UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE TASY</b>	<b>128</b>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E AS POTENCIALIDADES NA ÁREA DA ENFERMAGEM SOB A UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE TASY	129
1. Introdução	129
2. Materiais e Métodos	132
3. Resultados e Discussão	133
3.1 Ensino e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o <i>Tasy</i>	134
3.2 Assistência e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o <i>Tasy</i>	138
3.3 Gestão e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o <i>Tasy</i>	141
4. Considerações Finais	144
Referências	145
<b>CAPÍTULO 6</b>	<b>148</b>
<b>UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE TASY COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM: UMA BUSCA PELA QUALIFICAÇÃO DO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA TEORIA DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA DE AUSUBEL</b>	<b>148</b>
UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE TASY COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM: UMA BUSCA PELA QUALIFICAÇÃO DO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA TEORIA DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA DE AUSUBEL	149
1. Introdução	149

2. Materiais e Métodos .....	152
3. Resultados e Discussões .....	153
3.1 Condições: pré-disposição, materiais significativos e conhecimentos prévios .....	154
3.2 Assimilação: subordinação, superordenação e combinação.....	158
3.3 Resultado do processo: diferenciação progressiva e reconciliação integrativa.....	160
3.4 Tipos de aprendizagem: representacional, conceitual e proposicional.....	163
4. Considerações Finais .....	165
Referências .....	166
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>169</b>
<b>OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO PESQUISADOR EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19</b> .....	<b>169</b>
OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO PESQUISADOR EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19 .	170
1. Introdução .....	170
2. Materiais e Métodos .....	173
3. Resultados e Discussões .....	174
3.1 A desconstrução de espaços .....	174
3.2 A guerra solitária .....	180
3.3 Um legado em construção .....	185
4. Considerações Finais .....	188
Referências .....	189
<b><u>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</u></b>	<b>193</b>
REFERÊNCIAS .....	196
<b><u>APÊNDICES .....</u></b>	<b>198</b>
APÊNDICE A. Carta de Anuência.....	199
APÊNDICE B. Termo de aprovação COEP.....	200
APÊNDICE C. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	202
APÊNDICE D. Questionário.....	204
APÊNDICE E. Roteiro para entrevista. ....	209

## INTRODUÇÃO

A construção dos processos de ensino e de aprendizagem predispõem a ação de compartilhar e experienciar o conhecimento como uma forma de arte ligada à essência humana de amorosidade e compaixão com o próximo, conforme indicam Backes *et al.* (2020). Deste modo, Moniz *et al.* (2020) argumentam sobre as virtudes necessárias para ensinar e aprender, instigando as conexões entre os processos e fomentando a autonomia baseada nos anseios humanos da curiosidade sobre o conhecimento que nos cerca. Ainda, Oliveira, Gazzinelli e Oliveira (2020) comentam sobre a necessidade de reflexões constantes sobre os processos de ensino e de aprendizagem, de modo que a qualificação das práticas acadêmicas seja alcançada.

Tais preceitos fundamentam o ensino e a aprendizagem na área da saúde, que conforme Moniz *et al.* (2020) está totalmente ligado ao ser humano em sua plenitude, sendo representada como uma preocupação e responsabilidade constante sobre a qualidade de vida da população. Assim, Nascimento (2020) estrutura pensamentos e conjecturas sobre o papel do estudante e do professor nos ambientes de ensino e de aprendizagem, não limitando os atores em suas funções, mas unindo-os em um único cenário de construção contínua e permanente do conhecimento. Nos cenários em saúde, vários são os paradoxos profissionais estruturantes que conforme Kreindler (2017) delimitam os saberes refletidos e pactuados nos espaços de ensino.

O ensino e a aprendizagem em saúde levam em consideração sua história, baseada no cuidado humanitário, fundamentado na caridade e compaixão com os necessitados, dessa forma Santos *et al.* (2020) instrumentalizam as responsabilidades sociais que as profissões carregam na comunidade. O ideal de arte e ciência é contextualizado por Carrol (2020) sob o patamar da área da enfermagem, inferindo sobre os papéis e condutas no contexto profissional contemporâneo. Neste sentido, as ações de ensinar e de aprender em enfermagem exigem mais do que conceitos teóricos. Conforme Duarte *et al.* (2020) a experimentação, as vivências e a significação do conteúdo são a chave que possibilitam ao estudante refletir e conduzir hipóteses plausíveis para a sua atuação.

Nesse contexto, Tannure e Pinheiro (2014) reforçam os argumentos que levam a enfermagem sob um patamar que contemple uma trajetória baseada nos pressupostos

teóricos e práticos, instigando o estudante a aprender por meio da tentativa, da problematização e, sobretudo na inserção de tecnologias que fomentem a otimização desses processos. Os pressupostos de uma educação prática são evidenciados por Pissaia *et al.* (2020) quando correlacionam a necessidade das Instituições de Ensino Superior (IES) em oferecer espaços de articulação entre os conteúdos teóricos e práticos, ocorrendo assim a experimentação em sua essência e possibilitando a efetividade nos processos de ensino e aprendizagem. Leviner (2019) instrumentaliza os modelos de atuação sob o patamar do conhecimento organizacional de trabalho que os profissionais constroem no ambiente acadêmico por meio da realização de testagens.

Sob um limiar histórico, a enfermagem brasileira é fruto de um longo processo histórico mundial, que conforme Paulino *et al.* (2017) incorporou os ideais de cada época, assumindo uma identidade própria e se fortalecendo sob as bases científicas que denotam as demandas sociais. Para Pissaia *et al.* (2020) o enfermeiro atua frente às diversas políticas públicas ligadas ao bem-estar da população, sendo as demandas comunitárias as responsáveis por definir o campo de inserção dos profissionais.

Ainda sobre a estrutura política e social, Andrade e Silva (2017) comentam sobre o seu impacto na construção curricular dos cursos de enfermagem brasileiros, os quais responsabilizados pela alta especialização e fomento à assistência hospitalar, foram compelidos a complementar a formação com os demais vieses loco regionais. A enfermagem contemporânea assume um novo perfil atuando frente a diferentes competências e habilidades, sendo elas conforme o Conselho Nacional de Educação (2001) a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

Assim, uma formação capaz de articular as diferentes competências e habilidades necessárias ao enfermeiro deve ser construída sob pilares científicos e preceitos que estimulem a relação entre a teoria e prática acadêmica, conforme indicam Tannure e Pinheiro (2014). Dessa forma, Riegel e Crosseti (2017) intuem sobre a necessidade de o estudante vivenciar as experimentações no ambiente acadêmico, seja por meio do fortalecimento da relação entre teoria e prática, mas também com a criticidade e ampliação da visão locorregional baseada nas atividades de extensão e pesquisa.

O fortalecimento da relação entre teoria e prática é instrumentalizada por Pissaia *et al.* (2020) por meio da utilização do *software Tasy*, sistema de gestão integrada de serviços de saúde, que engloba o prontuário do paciente e a possibilidade de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Dessa forma, sistemas informatizados auxiliam na construção de modelos de gestão eficazes e sustentáveis, além de possibilitar a experimentação dos estudantes da área da saúde que se encontram em processo de formação, conforme indicam Santos *et al.* (2020). O *software Tasy* é caracterizado pela Philips (2020) como um sistema informatizado de gestão em saúde que conecta todos os processos de trabalho que estruturam o serviço de saúde.

Neste contexto, o ensino e a aprendizagem na área da enfermagem são beneficiados pelas ferramentas informatizadas, conforme Tannure e Pinheiro (2014) as IES estão cada vez mais preocupadas com a formação acadêmica e, por esse motivo disponibilizam espaços de experimentação, como serviços-escola. Para Pissaia *et al.* (2020) o uso de tecnologias propicia a compreensão de diversos processos de trabalho do enfermeiro, e no caso de utilização do *software Tasy*, os estudantes possuem contato com a SAE e o seu instrumento, o Processo de Enfermagem (PE). Para os mesmos autores, a disponibilização do *Tasy* aos estudantes, denota a possibilidade de experimentar um novo formato de gestão informatizada do serviço de saúde, principalmente no que tange os processos de trabalho privativos do enfermeiro, no caso, a SAE.

Em adição, Santos *et al.* (2020) reafirmam a importância da inserção de tecnologias na formação em enfermagem, estruturando um espaço de construção do conhecimento de forma crítica e reflexiva, norteadas pelas necessidades sociais e engajados com o compromisso cidadão.

Neste contexto, o problema de pesquisa norteou a seguinte questão: **Como ocorrem o ensino e a aprendizagem de estudantes e de enfermeiros sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do *software Tasy*.**

Dessa forma, a questão de pesquisa buscou envolver o perfil de formação dos estudantes e as demandas tecnológicas atuais, integrando-se a necessidade de compreender a utilização da SAE com o auxílio de tecnologias de informática, com ênfase no *software Tasy* e a sua aprendizagem sob a luz da Teoria da Aprendizagem

Significativa de Ausubel. Sob este limiar, o objetivo geral desta investigação é **investigar como ocorrem o ensino e a aprendizagem de estudantes e de enfermeiro sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do Tasy**. Para desenvolver o objetivo geral elencaram-se os objetivos específicos, que seguem:

- 1º Verificar as contribuições do *software Tasy* na formação do profissional de enfermagem;
- 2º Avaliar os conhecimentos de estudantes e profissionais de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o *software Tasy*;
- 3º Investigar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do *software Tasy*;
- 4º Identificar as potencialidades da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do *software Tasy* para a área da enfermagem;
- 5º Avaliar a utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem sobre a Sistematização da Assistência e Enfermagem para enfermeiros sob a luz da aprendizagem significativa.

Esta temática justifica-se por contemplar uma necessidade das IES que oferecem cursos de graduação na área da saúde em formar indivíduos, tanto com conhecimento teórico capaz de exercer os domínios da profissão, quanto capacitados para atuar junto às demandas da comunidade. E conforme as diretrizes curriculares para os cursos de graduação em enfermagem, tais atribuições ocorrem somente por meio da relação constante entre teoria e prática, preconizando campos de estágio estratégicos e tecnológicos para sua compreensão, enfatizando-se o saber e o saber fazer.

Devido a estas demandas em oferecer campos de estágio capacitados para a formação dos profissionais da saúde, algumas IES concebem serviços de saúde que quando implantados junto à comunidade, buscam cumprir com seu compromisso social e também oferecer campo prático para os estudantes. Na Universidade do Vale do Taquari – Univates, da cidade de Lajeado/RS, um destes campos de estágio é o Centro Clínico Univates, implantado em 2016 com o intuito de ofertar atendimentos multidisciplinares para a comunidade localregional por meio de parcerias com diversas

entidades municipais, com ênfase na acolhida aos estudantes da área da saúde como um espaço de ensino teórico e prático.

Contudo, estes espaços possuem dificuldade em atrelar as questões assistenciais próprias dos atendimentos para a comunidade, com o ensino dos estudantes que circulam pelos espaços de prática interdisciplinar. Neste sentido, uma das alternativas foi à implantação do *software Tasy*, sistema de gestão em saúde que integra a administração do espaço e as práticas assistenciais. Por este motivo, a área da enfermagem encontra neste espaço uma fonte de ensino diferenciada, integrando tecnologia com a realização da SAE, por meio do PE que instrumentaliza uma formação autônoma, crítica e reflexiva para os futuros profissionais.

Acrescenta-se à justificativa, os próprios anseios do autor deste projeto que, graduado em enfermagem pela Universidade do Vale do Taquari - Univates atuou como estagiário no Ambulatório de Saúde da mesma instituição por dois anos, entre 2014 e 2016. Durante o estágio na instituição, o Doutorando atuou frente à presidência do Diretório Acadêmico do curso de enfermagem, participando efetivamente no Conselho do referido curso e do Conselho de Cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CONCEN/CCBS, auxiliando na construção dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) entre 2014 e 2016. Ademais, o Doutorando também realizou um semestre de estágio curricular na recém-inaugurada estrutura do Centro Clínico Univates, participando da implementação de diversos processos de organização interna, incluindo o manejo das aulas práticas desenvolvidas com o uso do *software Tasy* e estruturação da SAE.

Somando-se a isso, está a participação do Doutorando em diferentes projetos de pesquisa e extensão no decorrer da trajetória acadêmica, oportunizando o desenvolvimento e crescimento enquanto pesquisador, conferindo uma ampla produção científica nas áreas do ensino e tecnologias em saúde, processos de enfermagem, envelhecimento humano, sustentabilidade, qualidade de vida, epidemiologia e saúde coletiva. A desenvoltura nas diversas áreas de pesquisa citadas oportunizou a participação e organização de eventos científicos, dentre os quais se destaca a participação na comissão organizadora do 6º Simpósio Interdisciplinar de Saúde e Ambiente - 6º SISA, 12ª Semana Interdisciplinar em Saúde e 5º Seminário de Educação Permanente em Saúde, em 2016, sendo que na edição anterior do evento, em 2015, o

autor foi premiado com Menção Honrosa à premiação de 1º lugar para apresentação de pôsteres.

Adiciona-se a isso, a realização do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Impacto das tecnologias da informática no processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma instituição hospitalar do Vale do Taquari/RS, Brasil”, orientado pela Profª. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa. Nesta experiência, o autor realizou uma pesquisa de campo buscando compreender as percepções de enfermeiros sobre a implantação de sistemas informatizados de gestão hospitalar com o uso da SAE. Este projeto, por sua vez, contribuiu para elucidar inúmeras questões até então nunca estudadas na região, resultando em vários trabalhos apresentados e publicados em eventos científicos a nível estadual, bem como a publicação de cinco artigos oriundos da pesquisa.

Dessa forma, o Doutorando, enquanto pesquisador atuante em diversas linhas de estudo, identificou-se com as práticas de ensino pautadas no uso de tecnologias, em consonância aos achados na realização da pesquisa do TCC. Os resultados demonstraram dificuldades dos profissionais compreenderem o uso de tecnologias durante seus cursos de graduação, refletindo em uma formação deficitária em relação ao uso de diferentes recursos de trabalho, incluindo *softwares* de gestão em saúde. Tal problemática seguiu a trajetória acadêmica do autor até o Centro Clínico Univates, onde a utilização do *software Tasy* ofereceu a oportunidade dos alunos construírem suas práticas pautadas no uso de tecnologias em correlação aos conteúdos teóricos, instrumentalizando assim reflexões para o andamento de sua carreira acadêmica.

A carreira acadêmica em meados de 2016 culminou no processo seletivo para o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em nível de Mestrado Acadêmico, o qual seguiu o limiar de pesquisa realizado com o TCC e que recebeu o apoio para fundamentar as práticas necessárias para a qualificação da enfermagem por meio do ensino. No ano de 2017 foi produzida a Dissertação intitulada “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem”, a qual foi orientada pela Profª. Dra. Márcia Jussara Hepp Rehfeldt e coorientada pela Profª. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa, quando investigaram como o *software Tasy* pode auxiliar os estudantes de

enfermagem a estabelecerem a relação entre teoria e prática no processo de formação no curso.

A pesquisa objetivou analisar as potencialidades do *software Tasy* no estabelecimento entre teoria e prática no ensino da SAE para estudantes de um curso de graduação em enfermagem. Para esta proposta, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória quanto aos objetivos, com trinta e um participantes. Os pesquisados estavam regularmente matriculados no primeiro semestre de 2018, nas disciplinas de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso I e II, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Taquari - Univates, na cidade de Lajeado, interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A pesquisa aconteceu em 20 horas de aula da referida disciplina, na qual se utilizaram diversos instrumentos para coleta dos dados, sendo entrevistas, questionários, diário de campo, mapa mental e estudo de caso.

Os resultados da Dissertação foram apresentados em formato de cinco artigos científicos originais, os quais dissertam sobre a correlação entre o objetivo geral e os objetivos específicos da pesquisa. Inicialmente buscou-se averiguar os conhecimentos prévios dos trinta e um participantes sobre o conteúdo de SAE e sobre o *software Tasy*, verificando-se os incentivos para a humanização do cuidado, autonomia profissional e correlações entre teoria e prática, no entanto, surgiram dificuldades em conceitualizar o PE. Logo após, problematizou-se a relação entre teoria e prática no contexto de ensino da SAE para os participantes, os quais identificaram os conceitos da metodologia de trabalho, correlacionando-a com o *software Tasy*. Seguiu-se com a exploração de uma estratégia de ensino, o qual contemplava a relação entre o PE e a SAE, identificando-se que o estudo de caso potencializou a construção de um plano de cuidados crítico e reflexivo. Realizou-se também, uma avaliação sobre as implicações promovidas pelo conjunto de atividades utilizadas durante a pesquisa para estabelecer a relação entre teoria e prática nas disciplinas de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso I e II, na qual foram evidenciadas a preocupação com a formação profissional e qualificação da assistência com o uso de tecnologias. E, por fim, descrevem-se as contribuições do *software Tasy* para o estabelecimento da relação entre teoria e prática nas disciplinas acima referidas, instrumentalizando-se a realização da SAE e facilitando os processos de gestão e registro em saúde.

As discussões que nortearam a Dissertação seguiram a argumentação de um ensino em enfermagem qualificado, visando assim não somente uma formação integral e reflexiva, mas a melhoria na oferta de cuidados para a população. Tais fatos permaneceram vívidos, preocupando-se com a formação dos estudantes em enfermagem e seu futuro profissional. Em suma, o Doutorando verificou que tal preocupação poderia ser problematizada por meio do ensino e no uso de ferramentas tecnológicas, no caso do *software Tasy*, para a obtenção de potencialidades para a aprendizagem da SAE, culminando na seleção do Doutorado em Ensino em meados de 2018 que resultou na presente Tese.

Portanto, o Doutorado, em síntese realiza-se por iniciativa do autor em busca da qualificação acadêmica profissional em consonância com a preocupação e responsabilidade na formação de enfermeiros capacitados para uma atuação efetiva e resolutiva. Em adição, o Doutorando realizou uma Especialização em Gestão e Auditoria em Serviços da Saúde e em Enfermagem do Trabalho com o propósito de complementar o viés acadêmico e instrumentalizar a visão profissional condizente com a necessidade regional, seguindo os princípios da ética e humanização do cuidado e zelando por uma gestão qualificada e autossustentável em saúde e que fomentaram o título de “Imortal” pela Academia Luso-Brasileira de Letras do Rio Grande do Sul – ALB-RS em 2022.

Acrescenta-se a essa preocupação, a trajetória atual do Doutorando, enquanto Enfermeiro de Atenção à Saúde da área de Atenção à Saúde da Unimed Cooperativa de Serviços de Saúde dos Vales do Taquari e Rio Pardo LTDA, e docente da área de educação continuada e extensão da Universidade do Vale do Taquari – Univates, IES em que também exerceu a docência vinculada ao curso de graduação em enfermagem durante o segundo semestre do ano de 2019. Espaços estes, onde o Doutorando encontra-se em contato direto com profissionais em formação e formados, os quais necessitam desenvolver a relação entre o conteúdo apresentado em sala de aula e a atuação em campo prático, bem como o fomento na utilização de tecnologias disponíveis na contemporaneidade.

Para esta proposta, realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com 28 participantes. Dentre os participantes, 17 são estudantes

regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e 11 enfermeiros egressos da mesma IES.

A delimitação dos participantes seguiu o grupo de 31 estudantes de enfermagem investigados durante a pesquisa da Dissertação de Mestrado do Doutorando intitulado “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” realizada entre os anos de 2017 e 2018.

Para a realização da pesquisa, os autores solicitaram uma Carta de Anuência (APÊNDICE A) à coordenação do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates. Após, o projeto de pesquisa obteve o registro CAAE nº 43053421.6.0000.5310 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (APÊNDICE B) da mesma IES, estando aprovada a sua realização. Para a realização desse estudo utilizou-se do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) respeitando os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto a outubro do ano de 2021, sendo que 31 indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e destes, 28 manifestaram o desejo de colaborar respondendo ao questionário e destes, 12 aceitaram participar da entrevista. Quanto aos instrumentos de pesquisa, utilizou-se de análise documental, diário de itinerância, questionário (APÊNDICE D) e entrevistas (APÊNDICE E), bem como alguns resultados da pesquisa já citada realizada entre 2017 e 2018. A seguir apresenta-se o Quadro 1, com os capítulos desta Tese e os respectivos instrumentos utilizados.

**Quadro 1.** Capítulos e seus instrumentos de produção de dados.

<b>CAPÍTULOS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Capítulo 1: <i>Tasy</i> e Ausubel: Construindo conexões entre o <i>software</i> e a aprendizagem significativa.	- Estudo teórico reflexivo.
Capítulo 2: <i>Software Tasy</i> e a formação em enfermagem: a construção de um currículo.	- Análise documental (PPC); - Diário de itinerância; - Questionário (APÊNDICE D).

Capítulo 3: Interconexões entre Sistematização da Assistência de Enfermagem e <i>software Tasy</i> : um estudo avaliativo em enfermagem.	- Questionário (APÊNDICE D).
Capítulo 4: <i>Software Tasy</i> e a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem: um estudo investigativo sobre a atuação do enfermeiro.	- Questionário (APÊNDICE D).
Capítulo 5: Sistematização da Assistência de Enfermagem e as potencialidades na área da enfermagem sob a utilização do <i>software Tasy</i> .	- Diário de itinerância; - Entrevista (APÊNDICE E).
Capítulo 6: Utilização do <i>software Tasy</i> como ferramenta de aprendizagem: uma busca pela qualificação do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel.	- Diário de itinerância; - Questionário (APÊNDICE D); - Entrevista (APÊNDICE E).
Capítulo 7: Os desafios do enfermeiro pesquisador em tempos de pandemia da Covid-19.	- Diário de itinerância.

**Fonte:** Do autor (2022).

Dessa forma, a seguir apresentam-se os capítulos que constituem a Tese. O primeiro deles é intitulado “*Tasy* e Ausubel: Construindo conexões entre o *software* e a aprendizagem significativa”, no qual estrutura-se a construção conceitual e histórica da aprendizagem significativa, bem como a sua inter-relação com o *Tasy*. O segundo capítulo, “*Software Tasy* e a formação em enfermagem: a construção de um currículo” desenha a construção metodológica do currículo de graduação em enfermagem. Já o terceiro, denominado “Interconexões entre Sistematização da Assistência de Enfermagem e *software Tasy*: um estudo avaliativo em enfermagem” conecta a SAE com o *software Tasy*. No quarto capítulo é apresentado o “*Software Tasy* e a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem: um estudo investigativo sobre a atuação do enfermeiro” articula a realização da SAE no *Tasy*. O quinto capítulo busca identificar as potencialidade da SAE no *software*, sendo denominado “Sistematização da Assistência de Enfermagem e as potencialidades na área da enfermagem sob a utilização do *software Tasy*”. O sexto capítulo avalia a

utilização da SAE no Tasy por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel, intitulado “Utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem: uma busca pela qualificação do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel”. O sétimo capítulo é apresentado como “Os desafios do enfermeiro pesquisador em tempos de pandemia da Covid-19” demonstra o cotidiano do Doutorando enquanto profissional da enfermagem durante a pandemia da Covid-19. E por fim, apresenta-se as “Considerações Finais”, espaço reservado para as conclusões da pesquisa e demais considerações dos autores.

# Capítulo 1

***Tasy e Ausubel: Construindo conexões entre o *software* e a aprendizagem significativa***

## ***Tasy* e Ausubel: Construindo conexões entre o *software* e a aprendizagem significativa<sup>2</sup>**

Luís Felipe Pissaia<sup>3</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>4</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>5</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo é desenvolver conexões entre o uso do *software Tasy* no ensino por meio de aproximações com a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. Trata-se de um estudo teórico de cunho reflexivo e qualitativo. As discussões que permeiam o estudo conduzem a um limiar histórico sobre a inserção da teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel em meio às correntes teóricas de ensino e aprendizagem que emergiram no último século. Os conceitos de aprendizagem significativa e *Tasy* foram detalhados e apresentados. E por fim, as conexões entre o *software* e a teoria da aprendizagem significativa foram apresentadas por meio do delineamento de um ensino potencialmente significativo com o apoio do *Tasy*. Considera-se que o estudo elucida o papel do *Tasy* no contexto da aprendizagem significativa, provocando a realização de estudos aprofundados para a validação do processo.

**Palavras-chave:** *Tasy*. Aprendizagem Significativa. Ensino. Ensino Tecnológico.

### **1. Introdução**

A história da educação é permeada de revoluções que moldaram e permanecem ditando a maneira como o conhecimento é transmitido entre uma geração e outra. Conforme Neves *et al.* (2017), o conto e a memorização foram os precursores dos modelos educacionais que a humanidade vivenciou ao longo dos séculos, sobretudo como forma de manter viva a cultura de cada povo. Em suma, as pessoas idosas, às quais em processo de envelhecimento se distinguem dos demais grupos populacionais, são consideradas “sábias” e responsáveis por repassar o conhecimento para as novas gerações, transmitindo as ideias, virtudes e temores que faziam parte da ancestralidade (COTTA; FERREIRA, 2019).

---

<sup>2</sup> Artigo publicado na Revista Signos - ISSN 1983-0378. PISSAIA, Luís Felipe; COSTA, Arlete Eli Kunz; OLIVEIRA, Eniz Conceição. *Tasy* e Ausubel: construindo conexões entre o *software* e a aprendizagem significativa. **Revista Signos**, v. 43, n. 1, 2022.

<sup>3</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br)

<sup>4</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [arlete.costa@univates.br](mailto:arlete.costa@univates.br)

<sup>5</sup> Doutora em Química e Pós-Doutorado em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [eniz@univates.br](mailto:eniz@univates.br)

Desta forma, muito daquilo que conhecemos como processo educativo faz parte de um limiar histórico que se torna representativo para a comunidade. Assim, Moreira e Masini (1982) e Masini e Moreira (2017) comentam que os conceitos de ensino e aprendizagem são contemporâneos. Segundo Moreira (1999), a aprendizagem por memorização é aquela em que o estudante é o receptor das informações repassadas pelo professor, de forma que a apreensão do conteúdo torna-se momentânea para fins de suprir as necessidades avaliativas, e logo após são esquecidas.

Desta forma, o modelo educativo configurava-se como estritamente mecânico, ou seja, no qual o ensino e a aprendizagem ocorriam de forma passiva e avaliativa, neutralizando as individualidades (MACEDO *et al.*, 2018; MOREIRA, 1999). Com o passar do tempo, muitas teorias de ensino e aprendizagem foram incorporadas na prática acadêmica, sobretudo com a finalidade de garantir a qualificação da formação dos estudantes. Logo, a necessidade de manutenção do conhecimento para além do ambiente acadêmico fez com que a maneira de ensinar e aprender fossem repensadas e reestruturadas a partir de pensadores e contextos de experimentação (AGRA *et al.*, 2019).

Em meio a este processo de reestruturação, não somente as práticas de ensino e aprendizagem passaram por avanços, mas o estudo das estruturas cognitivas possibilitou a compreensão de fatores que favorecem ou não a existência e permanência da memória no estudante (MOREIRA, 1999; NEVES *et al.*, 2017). Assim, dentre vários autores que se destacaram nas pesquisas e desenvolvimento de teorias de cunho educacional, David Paul Ausubel (1918-2008) destaca-se por ter sido um renomado psicólogo e psiquiatra norte-americano que revoltado com a educação que recebera na escola, buscou dedicar-se a área da educação, sobretudo a psicologia educacional, com o intuito de evidenciar o aprendizado do estudante (AUSUBEL, 1968, 1973, 2003).

Nesta caminhada, Ausubel (1968, 1973, 2003) identificou que o princípio básico para a aprendizagem dos estudantes é valorizar os conhecimentos prévios já incorporados durante a vivência, dessa forma utilizando-os como ponto de partida para as informações a serem ensinadas pelo docente. Ainda para o autor, o ensino não deve ser vinculado à violência de qualquer aspecto, pois a mesma estimula a ocorrência da aprendizagem mecânica, própria do behaviorismo que prepara o estudante para a avaliação e não atribui significados para a vida pessoal e profissional.

Para Ausubel (1968, 1973, 2003), o segundo requisito para a aprendizagem é um material potencialmente significativo, de forma que desempenhe a função de encontrar subsunçores para que ocorra a ancoragem de determinado conhecimento na estrutura cognitiva do estudante. Dentre o material significativo citado pelo autor encontram-se as ferramentas que apoiam a construção do conhecimento, como no caso do *software Tasy*, um dos enfoques deste estudo e identificado por Pissaia *et al.* (2020). O *Tasy* é considerado um *software* de gestão em saúde, baseado na automação de processos em serviços da saúde, que conforme a Philips (2017) auxilia na qualificação da assistência prestada à população e na organização institucional. O *software*, considerado inovador e responsável pela quebra de paradigmas na informatização dos serviços de saúde, foi adquirido pela holandesa Philips em 2010 e desenvolvido no Centro de Desenvolvimento de Blumenau, cidade considerada um polo industrial e tecnológico do estado de Santa Catarina, no Brasil (PHILIPS, 2017).

O *software* interliga a gestão de cuidados realizados ao paciente e também se destaca por oferecer ferramentas efetivas para a administração do serviço, tendo desta forma, a função de suporte para as equipes multiprofissionais que apostam no sistema como forma de proteção de dados e eficácia nos processos de trabalho (PHILIPS, 2021; FLORIANI, 2012). Os serviços que buscam a implantação do *Tasy* são variados, com ênfase nas instituições de saúde nacionais e internacionais, principalmente na Europa e Oriente Médio e que prezam pela qualificação dos processos assistenciais e de gerenciamento, conforme indicam Mello e Vieira (2021).

A inovação presente no *software Tasy* é alavancada pela conectividade entre as diferentes áreas, alas e equipes constituintes dos serviços de saúde, integrando e unificando a base de dados em um só espaço virtualizado e que desempenha a comunicação de forma ágil e intuitiva (PHILIPS, 2017). Dessa forma, compreende-se que o *software* não pode ser definido somente como uma base de registro profissional, pois se incorpora a ele a relação de suporte organizacional de toda a instituição de saúde e de ensino (OLIVEIRA *et al.*, 2020; PISSAIA, BESCHORNER, 2016).

De fato, o *Tasy* facilita o ensino por meio da interação entre a teoria e a prática acadêmica conforme estudos realizados por Pissaia e Beschorner (2016) e Pissaia *et al.* (2020), contudo poucas são as referências disponíveis de pesquisas realizadas que fundamentem o *software* para tal atividade. Desta forma, torna-se pertinente discutir o

viés de aplicação do *Tasy* em sala de aula, sobretudo a partir de aproximações com a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel. Os autores deste estudo compreendem que o *Tasy* estimula a relação entre a teoria e a prática acadêmica nos serviços onde está implantado, em consonância com os recursos potencialmente significativos propostos por Ausubel na teoria da aprendizagem significativa. O percurso deste estudo busca auxiliar o leitor na compreensão dos conceitos básicos da aprendizagem significativa em meio às demais correntes teóricas sobre a aprendizagem humana, bem como apresentar o contexto de utilização do *software*, de forma que finde na constatação de conexões entre o *Tasy* e os preceitos significativos de Ausubel.

Desta forma, o objetivo deste estudo é desenvolver conexões entre o uso do *software Tasy* no ensino por meio de aproximações com a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel.

## **2. Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo teórico do tipo reflexivo, seguindo aproximações com a abordagem subjetiva dos achados proposta por Minayo (2002). Este estudo é considerado a base discursiva para a tese intitulada “*Software Tasy: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem*” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B).

Por tratar-se de um estudo teórico reflexivo, não foram delineados critérios de exclusão, inclusão e recorte temporal para a seleção do referencial bibliográfico utilizado para as discussões. A busca pelas referências foi realizada pelos próprios autores considerando as aproximações com o objetivo geral e escopo da temática abordada, considerando também as obras clássicas que permeiam o estudo.

Desta forma, o texto segue um limiar de ponderações dos autores fundamentados com referencial pertinente para evidenciar as conexões entre o *software Tasy* e a aprendizagem significativa proposta por Ausubel. As discussões foram organizadas em quatro subseções indicadas na próxima seção, de discussões sobre as conexões entre o *software Tasy* e a aprendizagem significativa proposta por Ausubel.

### **3. Discussões sobre as conexões entre o *software Tasy* e a aprendizagem significativa proposta por Ausubel**

A presente seção é responsável por apresentar ao leitor as discussões relativas ao *Tasy* e a aprendizagem significativa, de modo que os parágrafos fundamentem conceitualmente sobre cada um dos enfoques e que ao fim, os conecte conforme a proposta do objetivo citado anteriormente. Para isso, a seção está dividida em quatro subseções, cada qual com infinita importância para a completude do texto. A primeira delas versa sobre as correntes de pensamento que desenvolveram as teorias de ensino e aprendizagem existentes hoje, sendo denominada “A aprendizagem significativa à luz das principais correntes de pensamento teórico”. A segunda subseção fundamenta a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel, conduzindo as suas nuances a partir do título “A aprendizagem significativa à luz clássica de Ausubel”. A terceira situa o leitor com informações relevantes ao *Tasy*, denominada “Inserindo o *Tasy* na pauta acadêmica”. A quarta e última subseção é nomeada como “*Tasy* e Ausubel: a conexão”, a qual finaliza as discussões relativas ao tema.

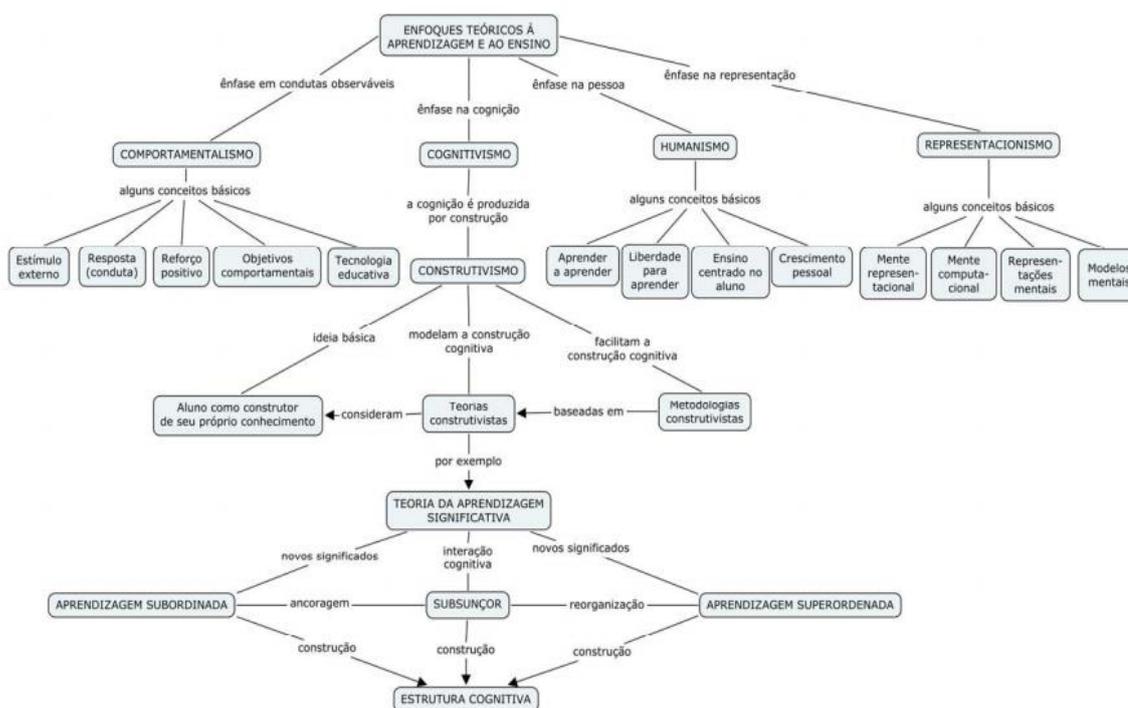
#### **3.1 A aprendizagem significativa à luz das principais correntes de pensamento teórico**

Como ocorre o processo de aprendizagem significativa? Qual é o nível de empoderamento do estudante? O docente está capacitado para atender as demandas educacionais emergentes? Questionamentos amplos e que correspondem aos anseios da comunidade educacional. Esta subseção busca responder a estas questões a partir do enfoque histórico, articulando as principais correntes de pensamento teórico como precursores do ensino e aprendizagem contemporâneos.

Atualmente compreende-se que os limiares de ensino e aprendizagem são fruto de tendências educacionais de cada época, ou conforme Ferreira *et al.* (2019), fazem parte do processo de evolução humana em busca de condições qualificadas de atender as habilidades e competências de seu tempo. Para as discussões desta subseção será utilizado como base conceitual a **Imagem 1**, apresentada a seguir. A construção, em formato de mapa conceitual, foi extraída da obra de Moreira (2013), no qual são articuladas as diferentes vertentes teóricas que moldaram os preceitos educacionais

nacionais e internacionais no último século. Ressalta-se que o autor incorpora, também, em seu mapa conceitual, alguns aspectos relativos à teoria da aprendizagem significativa, proposta por Ausubel (1968, 1963, 2003).

**Imagem 1.** Principais correntes teóricas e a aprendizagem significativa por Moreira (2013, p. 2).



**Fonte:** Moreira (2013, p. 2).

Inicialmente, ao observar a **Imagem 1**, proposta por Moreira (2013), identifica-se que a principal diferença entre as correntes teóricas ocorre a partir do limiar psicológico com que a aprendizagem é direcionada para o ser humano. Desta forma, identifica-se de forma clara que a ênfase nas condutas observáveis delimita o pensamento teórico denominado como comportamentalismo ou ainda, behaviorismo. A seguir, a ênfase na cognição confere a origem da linha teórica do cognitivismo que trabalha a aprendizagem como fruto de uma construção por diferentes mãos, dessa forma, instrumentalizando a aprendizagem significativa proposta por Ausubel (1968, 1973, 2003) firmada em preceitos cognitivistas e construtivistas. As demais linhas teóricas são a do humanismo que direciona os seus esforços para os aspectos do indivíduo e ainda o representacionismo, cujo enfoque está nas representações do estudante perante as ferramentas de ensino e aprendizagem.

Seguindo aproximações com a proposta conceitual de Moreira (2013), o comportamentalismo ou behaviorismo é considerado o primeiro limiar teórico que buscou elucidar questões relativas ao ensino e a aprendizagem a partir de observações realizadas com métodos de análise científica e apoiadas em preceitos psicológicos. Dessa forma, Moreira (1999, 2013) descreve os aspectos observados pelo comportamentalismo, sendo inicialmente os objetos que são ensinados, ou “aquilo que entra” na mente do estudante e o outro ponto da observação é sobre o resultado do ensino, ou seja, a aprendizagem que para o autor é “aquilo que sai”, identificando a relação entre ambos os momentos, sobretudo o de “estímulo e resposta” resultando no esperado processo de ensino e aprendizagem. Em suma, o comportamentalismo é baseado no condicionamento a fatores pregressos, ou seja, os fatores positivos reforçam a sua nova ocorrência, enquanto os negativos bloqueiam futuras práticas. Um dos principais autores desta corrente teórica é Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) psicólogo norte-americano e considerado behaviorista em suas concepções. Skinner atuou como professor na Universidade de Harvard até 1974, lançando sua principal obra “Tecnologia do ensino” em 1972, cujo teor das concepções articula o princípio do reforço, defendido por ele (SKINNER, 1972).

Outra corrente teórica que recebeu destaque no mapa conceitual (**Imagem 1**) de Moreira (2013) é o fenômeno do humanismo. Para Darroz (2018) e Agra *et al.* (2019), o humanismo oferece ênfase total nos aspectos que compõem o ser humano e conforme Moreira (2013) incorpora os “pensamentos, sentimentos e ações integradas”. O humanismo possui total ênfase no estudante, ele é o centro de todo o processo de ensino e aprendizagem, possuindo a liberdade necessária para aprender por meio de ferramentas como os projetos e técnicas de experimentação, além de um ambiente propício com escolas integradas com a comunidade ou conforme Freire (2007) “escolas abertas” que trabalhem em conjunto com a sociedade. Ainda para Freire (2007) e Macedo *et al.* (2018), o estudante precisa “aprender a aprender” como início de sua trajetória escolar, demonstrando o nível de humanização com que o ensino e a aprendizagem são compreendidas. Um dos maiores teóricos do humanismo nacional e internacional é Paulo Reglus Neves Freire (1921-1997) educador e filósofo brasileiro, que articula as políticas públicas voltadas à escola, sendo considerado o Patrono da Educação Brasileira. Dentre as suas diversas obras, em sua maioria que seguem a

chamada pedagogia crítica também englobada pelo humanismo, destaca-se a “Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa” (FREIRE, 2007).

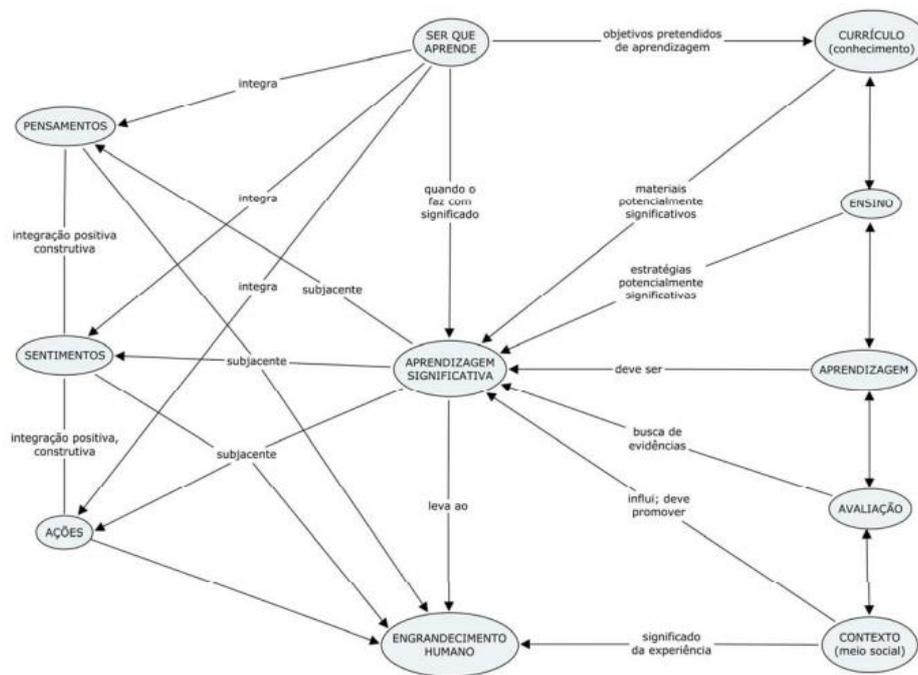
Outra abordagem teórica que compõe a **imagem 1** é o representacionismo, que conforme Moreira (2013) busca responder como funciona a mente humana, possuindo o entendimento que o estudante não absorve aspectos do mundo, mas sim representa a partir dos sentidos. Para Moreira (1999, 2013), Macedo *et al.* (2018) e Neves *et al.* (2017), o representacionismo é a vertente mais atual para a compreensão da mente humana, da qual emergem estudos ligados a neurociência, inteligência artificial, psicologia, neurociência, computação, dentre outras. O representacionismo está interligado com a cognição humana, mas diferente do cognitivismo que trabalha a partir de estruturas mentais pré-existentes, este é ligado a construções externas, principalmente aquelas ligadas ao uso de tecnologias e a personalização do ensino. Um dos maiores autores representacionistas é Philip Johnson-Laird (1936) que foi docente vinculado ao departamento de psicologia da Universidade de Princeton e autor de diversas obras sobre a psicologia do raciocínio, destacando a “Modelos mentais e raciocínio humano” (JOHNSON-LAIRD, 2010).

E por fim, a corrente teórica de maior expressão e destaque na **imagem 1** conferida por Moreira (2013) é o cognitivismo. Segundo Moreira (1999, 2013) e Ausubel (1968, 1973, 2003), o cognitivismo enfatiza o ramo de estudos na organização da estrutura cognitiva do estudante. No cognitivismo, ao entrar em contato com determinado conteúdo, o estudante estimula a organização de suas estruturas cognitivas, as quais dependem de meios específicos para serem assimiladas e aprendidas, por este motivo comenta-se sobre a aprendizagem significativa em contraponto com a aprendizagem mecânica. Dessa forma, o estudante constrói o conhecimento e não simplesmente armazena sem significado, dando origem ao modelo construtivista. Como autor e pesquisador deste movimento destaca-se David Paul Ausubel (1918-2008) graduado em psicologia e medicina, doutorou-se em psicologia do desenvolvimento na Universidade de Columbia. Atuou como professor nas universidades de Toronto, Berna, Munique, Illinois e Salesiana de Roma. Ausubel foi o grande pensador da teoria da aprendizagem significativa, trazendo à tona vários conceitos como subsunção, ancoragem, aprendizagem subordinada e superordenada, todos envolvidos com o estudo das estruturas cognitivas do estudante (AUSUBEL, 1968, 1973, 2003).

Dessa forma, compreende-se que a aprendizagem significativa faz parte de um emaranhado teórico de observações do ser humano em busca de pequenos *insights* de sua aprendizagem, cujos resultados repercutem na maneira como ensinamos e aprendemos ao longo da vida. Cabe destacar que cada corrente teórica possui um viés de abordagem, ocorrendo um cruzamento entre as concepções de cada limiar, sendo possível observar autores que adotam perspectivas conceituais compartilhadas entre os seus segmentos como o caso da aprendizagem significativa proposta por Ausubel e os trabalhos de Joseph Novak e Dixie Bob Gowin.

**Joseph Novak** (1930) possui formação na área da biologia e conforme Moreira (2013) ao realizar seus estudos, principalmente aqueles voltados à resolução de problemas, lançou o olhar sobre a teoria da aprendizagem significativa, conferindo aspectos de origem humanista às suas produções. Considera-se que Novak desenvolveu pela primeira vez o que seria conhecido como mapas conceituais, desenvolvendo estudos aprofundados sobre o tema e estabelecendo ligações diretas com Ausubel. Para Novak (1980), Novak e Gowin (1984) e Ausubel, Novak e Hanesian (1980), a aprendizagem significativa quando integrada à corrente humanista, considera que os fatores intrínsecos ao ser humano são desenvolvidos, levando ao “engrandecimento” do indivíduo. Tal concepção de Novak pode ser observada na **imagem 2** desenvolvida por Moreira (2013, p. 20).

**Imagem 2.** Concepção humanista de Novak.



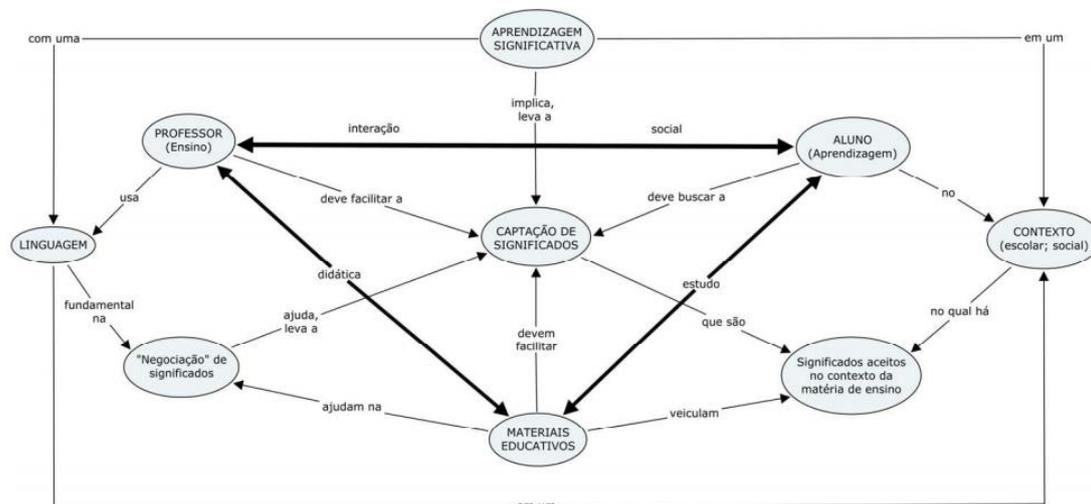
**Fonte:** Moreira (2013, p. 20).

Na **imagem 2** Moreira (2013) apresenta os eixos da visão humanista de Novak (1980) cujo centro aparece o “ser que aprende”, a “aprendizagem significativa” e o “engrandecimento humano”. Ao lado esquerdo do leitor e direito da imagem é demonstrado os aspectos principais da teoria humanista, os “pensamentos”, os “sentimentos” e as “ações”. Já à direita do leitor e a esquerda da imagem, aparecem o “ensino”, o “currículo”, a “aprendizagem”, a “avaliação” e o “contexto”. Sob estes pressupostos, Novak (1980) e Ausubel, Novak e Hanesian (1980) comentam sobre a perspectiva de que este método prevê que alguém sempre vai ensinar, outro Ser vai aprender e esse processo ocorre em qualquer espaço rotineiramente, sendo que o ensino, o currículo, a avaliação e o próprio contexto deveriam favorecer a ocorrência da aprendizagem significativa.

**Dixie Bob Gowin** (1925-2016) norte-americano, professor na Universidade de Cornell e possui doutorado pela Universidade de Yale e pós-doutorado nessa mesma universidade na área de Filosofia, destacando-se pela publicação de inúmeras obras na área da educação, seguindo o modelo cognitivista e realizando pesquisas em conjunto com Novak à luz da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. Em seus estudos Gowin (1981) indica a presença de signos prévios como condicionantes para a

ocorrência da aprendizagem significativa. A seguir pode-se observar a imagem 3, mapa conceitual construído por Moreira (2013, p. 22) à luz das ideias de Gowin (1981).

**Imagem 3.** Concepção cognitiva de Gowin.



**Fonte:** Moreira (2013, p. 22).

Para Gowin (1981), Novak e Gowin (1984) e Moreira (2013), a aprendizagem significativa a partir desta visão depende da tríade “professor, aluno e materiais educativos”, sendo o estudante responsável por “captar e compartilhar” os signos aceitos dentro do currículo apresentado. Em outras palavras, o ensino e a aprendizagem se concretizam quando o estudante assimila o significado atribuído a determinado conteúdo pelo docente.

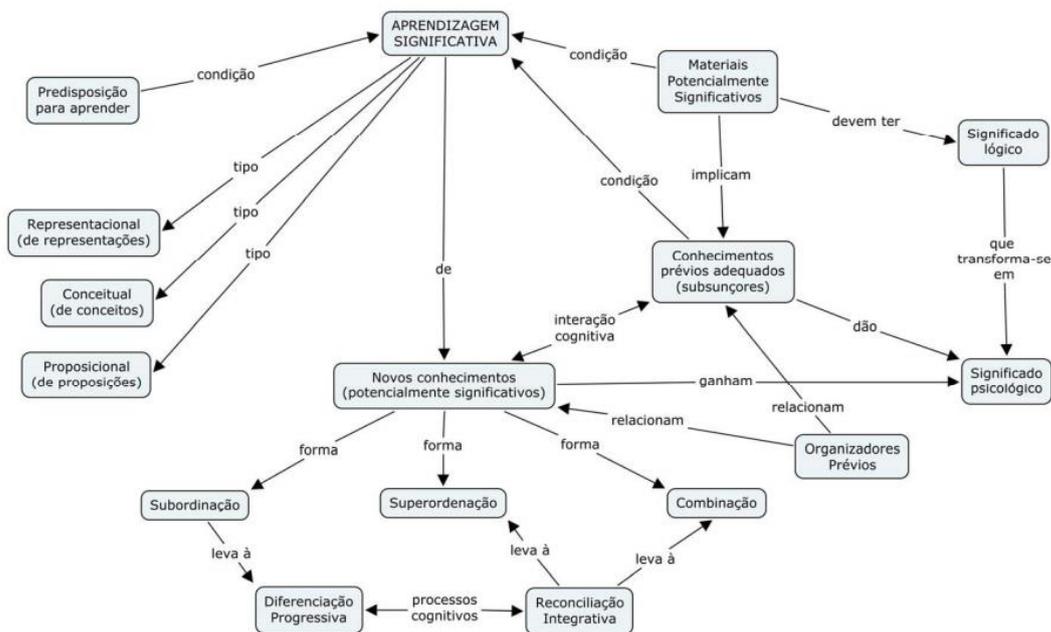
Dessa forma, considera-se que as correntes teóricas do comportamentalismo, cognitivismo, humanismo e representacionismo possuem vieses de atuação científica diferenciados, mas na prática cada qual interage entre si. Da mesma forma, que a aprendizagem significativa pode ser amparada por conceitos humanistas, e discutida frente a diversos modelos educacionais, intuindo sobre o papel do docente e do contexto social, por exemplo.

### 3.2 A aprendizagem significativa à luz clássica de Ausubel

O que é aprendizagem significativa? Qualquer objeto ou conteúdo pode ser potencialmente significativo? Como identificar que a aprendizagem foi significativa?

São muitas as questões necessárias quando mencionamos o termo aprendizagem significativa no contexto educacional. A esta seção é conferido o objetivo de delimitar a aprendizagem significativa à luz clássica proposta por David Paul Ausubel (1918-2008) cuja vertente cognitiva e construtivista alicerça os pilares que trabalhamos neste texto. Nesta seção será utilizado como apoio a imagem 4, um mapa conceitual desenvolvido por Moreira (2013) a partir de estudos da teoria de aprendizagem significativa proposta por Ausubel.

**Imagem 4.** Visão da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel.



**Fonte:** Moreira (2013, p. 5).

A partir da compreensão cognitiva, a **imagem 4** demonstra a teoria da aprendizagem significativa, estruturada por Ausubel considerando a existência de estruturas mentais que organizam e integram a aprendizagem de forma contínua (AUSUBEL, 1973, 1968, 2003). Para Moreira (1999), o marco fundamental para a teoria da aprendizagem significativa foi a publicação dos conceitos de organização do conhecimento cognitivo no livro “The psychology of meaningful verbal learning” por David Paul Ausubel em 1963.

Segundo Ausubel (1968, 1973, 2003), toda a aprendizagem para ser significativa precisa se relacionar diretamente com as informações que o estudante possui previamente, ou seja, a bagagem de conhecimento ou os conhecimentos prévios devem

ser valorizados e tornam-se fundamentais neste processo. Para Dantas e Santana (2020) e Novak e Gowin (1984), a própria concepção de estrutura cognitiva reforça a pré-existência de conteúdos na mente do estudante, de forma que a ligação entre os pontos merece atenção na aprendizagem significativa, intuindo como que uma ponte que aproxima e une o conhecimento.

Dessa forma, Ausubel (1968, 1973, 2003) introduz o conceito de “ancoragem” como forma de organização e integração de novos conhecimentos com as estruturas cognitivas existentes no estudante. Em suma, a ancoragem proposta por Ausubel possibilita a associação entre o conteúdo apresentado em sala de aula e as vivências e conhecimentos prévios já desenvolvidos pelo estudante, tornando o processo efetivo e permanente na formação do indivíduo (AUSUBEL; NOVAK; HANESIAN, 1980).

Conforme Moreira e Masini (1982) e Ausubel (1968, 1973, 2003), sem o processo de ancoragem do conhecimento, as informações são armazenadas aleatoriamente em estruturas isoladas entre si, fato que dificulta a assimilação e compreensão dos conteúdos por parte do estudante, pois o mesmo consegue visualizar o sentido da aprendizagem. Ainda para Moreira (1999), quando o conteúdo é em estruturas cognitivas isoladas, entende-se que a aprendizagem ocorreu de forma mecânica, destituída de significação e que permanece no estudante por um breve período de tempo, quase sempre para cumprir as avaliações acadêmicas rotineiras.

A aprendizagem significativa presume certas condições para a sua ocorrência, às quais fortalecem a vinculação com a ancoragem proposta por Ausubel (1968, 1973, 2003). Conforme a **imagem 4**, a primeira condição é a identificação de estruturas cognitivas preexistentes no estudante, ou seja, o contato com situações ou informações que se relacionem com o conteúdo a ser abordado pelo docente. Após a identificação das estruturas preexistentes, ao docente é entregue a responsabilidade de estruturar materiais significativos aos seus estudantes. O conceito de “materiais” é contextualizado com a existência de materiais e métodos para a apresentação de determinado conteúdo, incorporando diferentes estratégias de ensino e aprendizagem. E, por fim, a aprendizagem significativa depende da disposição do estudante para aprender. A abertura para os novos conhecimentos sejam eles por recepção ou descoberta partem do estudante (AUSUBEL, 1968, 1973, 2003).

Dessa forma, para Masini e Moreira (2017), o estudante que apresenta as condições necessárias para a aprendizagem significativa é aquele que dinamiza a interação entre os conhecimentos prévios e os novos, proporcionando uma associação não literal e não arbitrária entre ambos, favorecendo a abertura para interpretação e a ancoragem dos elementos. No processo de ancoragem ideal, indicado pela assimilação não literal e não arbitrária, os novos conhecimentos assumem significados para o estudante, enquanto os conhecimentos prévios ampliam a gama de interações e fortalecem a estrutura cognitiva em que estão fixados (AUSUBEL, 2003).

Para Santos, Torres e Ferreira (2019) e Ausubel (1968, 1973, 2003), o conceito de não arbitrariedade está ligado diretamente com a disposição do estudante em aprender determinado conteúdo. Compreende-se que o próprio estudante estabelece pontes entre a bagagem de conhecimento preexistente e os novos conteúdos abordados na academia. Já a não literalidade, considerada também como substantividade por Moreira e Masini (1982) e Masini e Moreira (2017) é a “substância”, o conteúdo que se encontra atrelado a determinado elemento. Ausubel (2003) comenta que a substantividade pode ser compreendida como a “subjetividade” de determinado conteúdo, de forma que somente o estudante possui acesso a esta estrutura e seus significados.

Contudo, nem em todos os casos ocorrem as condições necessárias para a aprendizagem significativa. Para Ausubel (1968, 1973, 2003), quando o conteúdo objeto da aprendizagem relaciona-se com as estruturas cognitivas de maneira arbitrária e literal, não gera significado para o estudante. Complementando, Moreira (1999, 2013) compara a arbitrariedade e a literalidade com indícios de aprendizagem mecânica (**imagem 4**) ou ainda, automática, sendo considerada por Ausubel (1968, 1973, 2003) como um processo contrário a aprendizagem significativa.

Dessa forma, Ausubel (1968, 1973, 2003) enfatiza que ao atribuir significado a um conteúdo a partir da interação com os conhecimentos prévios, o estudante realiza um processo cognitivo de subjetividade, caracterizando-se como a aprendizagem significativa. Ausubel (2003) e Moreira (1999, 2013) enfatizam que o conhecimento prévio vai ser a “matriz” responsável pela organização, incorporação, compreensão e fixação dos novos elementos na estrutura cognitiva preexistente por meio da associação entre os conceitos relevantes, denominados “subsunçores”. Em suma, o conceito de

subsunçor nomeia o conhecimento prévio existente na estrutura cognitiva do estudante, o qual desempenha um papel fundamental na ancoragem do novo elemento. Ainda sobre a função dos subsunçores, Ausubel (1968, 1973, 2003) conclui que o conceito pode ser ampliado para a estrutura cognitiva, desenvolvendo a ideia de “estrutura de subsunçores” reforçada por Moreira (1999) e que demonstra a função essencial dos conhecimentos prévios para a aprendizagem significativa.

Quanto às formas de aprendizagem significativa, é verificado na **imagem 4** que Ausubel (1968, 1973, 2003) menciona três: A primeira é por subordinação, considerada a mais comum e pode ser observada quando o estudante constrói significados a partir do processo de ancoragem na estrutura cognitiva prévia. A segunda é por superordenação, conhecida por ser responsável pela formação de conceitos, envolve a abstração do conhecimento, reflexão e síntese, gerando assim novos conhecimentos que passam a subordinar os originais. E a terceira e última é a aprendizagem combinatória, cujo processo ocorre por combinação com os conhecimentos prévios. Dentre as formas de aprendizagem ocorrem processos cognitivos de diferenciação progressiva, que são as ideias e conceitos iniciais que são progressivamente diferenciadas nas estruturas de subsunçores, e a reconciliação integrativa, em que o novo conteúdo é explorado e relacionado aos subsunçores existentes por meio de similaridades ou diferenças.

Ainda, seguindo a organização da **imagem 4**, Ausubel (1968, 1973, 2003) indica três tipos de aprendizagem significativa: representacional, conceitual e proposicional. Iniciando pela aprendizagem significativa representacional, também caracterizada pela representação, ou seja, o estudante utiliza-se de determinado signo para representar um conteúdo ou material. Seguindo o pensamento lógico, o signo forma um conceito e este conceito é o que caracteriza a forma do segundo tipo de aprendizagem, a aprendizagem significativa conceitual. A formação de um conceito aflora no estudante a capacidade de atribuir nomenclaturas padronizadas para determinado produto, conteúdo ou agrupamento de informações. Assim, quando abrimos o leque de conceitos, o mesmo atribui significado não somente para algo mensurável, mas também a proposições imensuráveis, originando a aprendizagem significativa proposicional.

Dessa forma, compreende-se que a estrutura cognitiva é dinâmica, a cada nova informação ocorre uma nova organização subordinada, superordenada ou combinatória com subsunçores, nos processos que versam sobre diferenciação progressiva ou

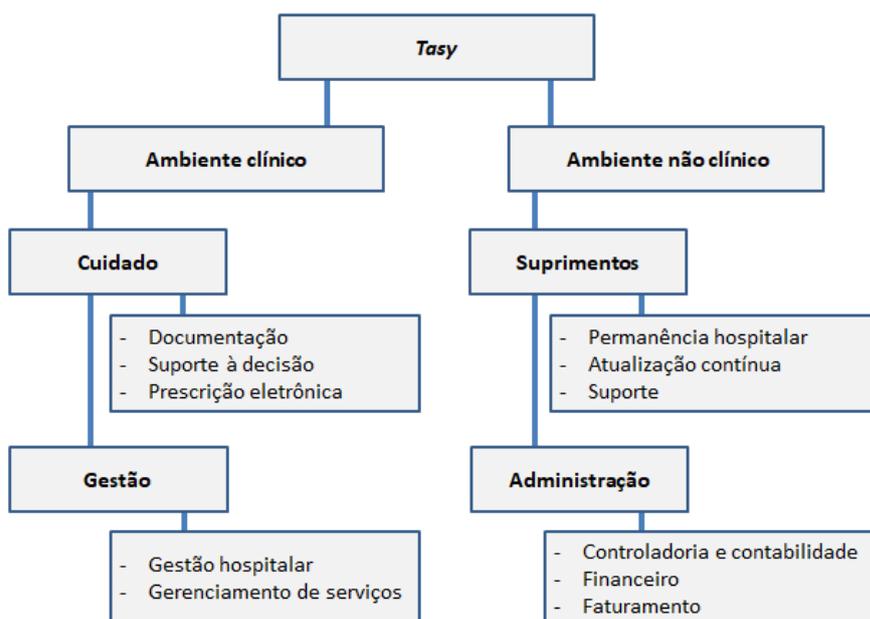
reconciliação integradora que ancoram determinado conteúdo. Portanto, a estrutura proposta pela teoria da aprendizagem significativa é ampla e permeada de processos cognitivos que fundamentam a sua verificação e a tornam a mais próxima da essência humana.

### 3.3 Inserindo o *Tasy* na pauta acadêmica

O que faz o *Tasy* neste texto? Quais os atributos que um *software* utilizado em serviços de saúde possui para os processos de ensino e aprendizagem? Indagações que nortearam a busca por estudos que vislumbrassem suas respostas, mas poucas informações foram encontradas e isso instiga ainda mais a realização de pesquisas sobre o tema.

Para a Philips (2019), o *Tasy* engloba em si duas esferas, a primeira que compõe os ambientes clínicos e a segunda os ambientes não clínicos. Como ambiente clínico compreende-se o cuidado do paciente e as suas transversalidades, como a documentação clínica, suporte a decisão e a prescrição eletrônica, além da gestão, hospitalar e de diferentes serviços. E, como ambiente não clínico encontram-se os processos relacionados a suprimentos e a administração dos serviços de saúde. A imagem 5 exemplifica a subdivisão indicada seguindo aproximações com Philips (2019).

**Imagem 5.** *Tasy* e os ambientes clínicos e não clínicos.



**Fonte:** Autores (2021).

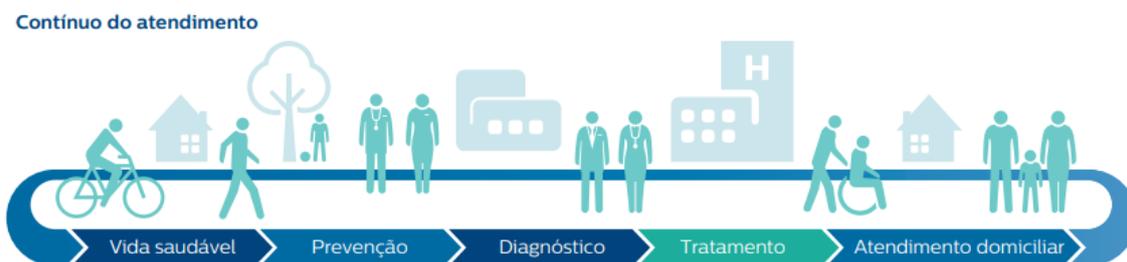
Dentre as premissas de qualificação do serviço de saúde por meio do uso do *software Tasy*, encontramos a segurança do paciente, citada pela Philips (2019) como uma preocupação médica internacional para a melhoria dos serviços de saúde e a oferta de experiências resolutivas para a população. Ainda, Oliveira e Favaretto (2021) e Philips (2019) refletem sobre os custos atrelados aos erros médicos evitáveis ou eventos adversos que ocorrem durante a jornada do paciente pelas instituições de saúde, indicando a eficácia do *Tasy* para a finalidade de prevenção e por consequente redução dessas situações.

Neste contexto compreende-se que processos embasados cientificamente e alinhados com protocolos clínicos surtem o efeito desejado e possibilitam a identificação de situações problema que podem interferir no processo de saúde e doença da população (PHILIPS, 2020). Dessa forma, para Alencar e Silva (2016) e Philips (2019), o *Tasy* agiliza os processos e simplifica o trabalho das equipes de saúde, buscando também a eficiência operacional do serviço de saúde, possibilitando fazer mais ações com menos recursos provenientes da iniciativa pública e privada.

Para a Philips (2020), a eficiência operacional é a chave para a manutenção dos serviços de saúde, demonstrando que a gestão consistente das informações consolida o desempenho positivo e os esforços da instituição perante a qualificação dos seus processos. Para Silva, Gonçalves e Santos (2017), a satisfação do paciente é a peça fundamental para padronizar e conferir resolutividade aos processos de uma instituição de saúde, sendo o *Tasy* fundamental para integrar as informações e documentar as práticas realizadas pelas equipes de saúde.

Dessa forma, o *software Tasy* auxilia os serviços de saúde a enfrentarem a concorrência por meio da gestão centrada dos dados e da avaliação de riscos para o desenvolvimento de estratégias que aperfeiçoem o uso de recursos e viabilize as melhores práticas (PHILIPS, 2020). Em suma, para Cardoso *et al.* (2017) e Philips (2019), o *Tasy* possibilita mapear a jornada do paciente e acompanhar a evolução do caso com vistas para a qualificação dos processos de trabalho da equipe de saúde. A imagem 6 demonstra a interface de cenários e situações em que o *Tasy* atua a frente da identificação de situações problema e implementação de estratégias de enfrentamento.

**Imagem 6.** Contínuo de atendimento preconizado pelo *software Tasy*.

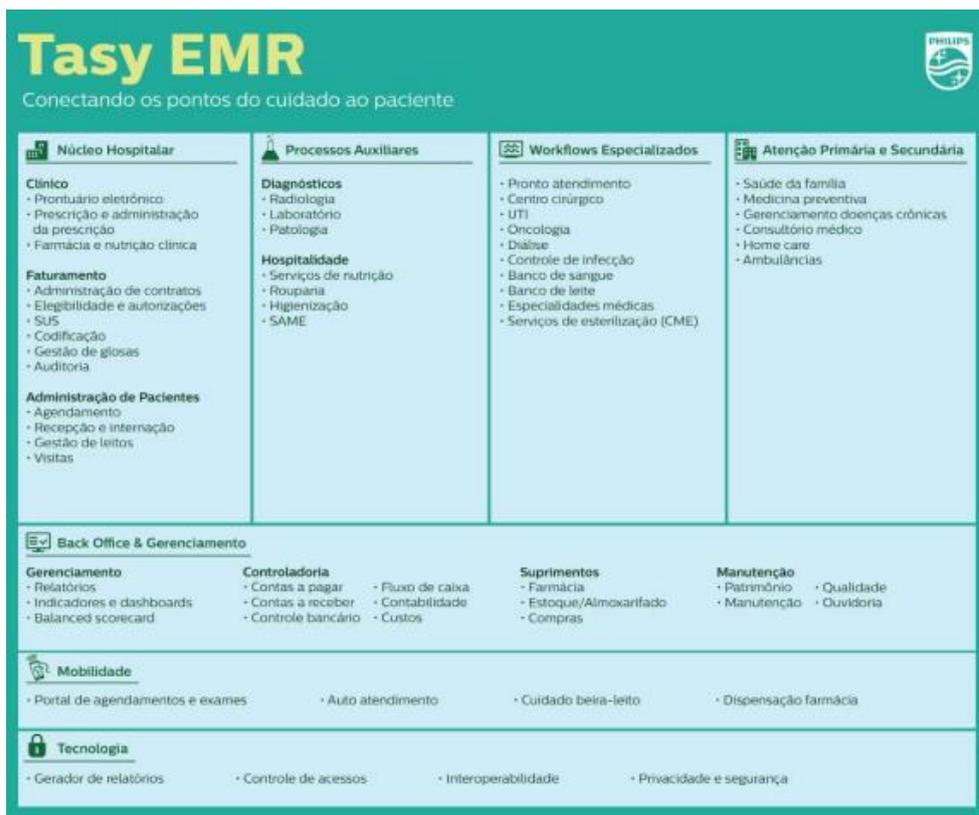


**Fonte:** Philips (2019, p. 6).

O amplo escopo de abrangência do *Tasy* intui sobre a capacidade de gerar resultado nos diferentes cenários de serviços de saúde, mostrando-se muito mais do que um prontuário, o *software* gerencia os processos de maneira centralizada e totalmente informatizada (SILVA *et al.*, 2021). As construções das facetas do *software* seguem o *design* intuitivo baseado nas necessidades da equipe de saúde, sendo ela de enfermagem ou multiprofissional, adaptando cada processo e estrutura instrumental para o cenário demandado (PHILIPS, 2019; CARDOSO *et al.*, 2017).

A flexibilidade do sistema e usabilidade de seus protocolos organizacionais permitem que o *Tasy* seja implementado em quaisquer cenários em saúde, desde hospitais de grande porte, até mesmo ambulatórios especializados, tratando-se de um projeto crítico e construído por diversas mãos (PHILIPS, 2019). Abaixo, a imagem 7 demonstra as possibilidades de inserção do *Tasy* nos serviços de saúde, estando divididas entre: núcleo hospitalar, processos auxiliares, *workflows* especializados, atenção primária e secundária, *back office* e gerenciamento, mobilidade e tecnologia.

**Imagem 7.** *Tasy*: conectando os pontos do cuidado com o paciente.



**Fonte:** Philips (2019, p. 7).

A interface do *software Tasy* possibilita a centralização das informações das instituições de saúde e que podem ser verificadas e analisadas pelos usuários devidamente indicados pelos locais, tornando-se uma ferramenta eficaz para a tomada de decisão não somente clínica, mas de gerenciamento e mercado (PHILIPS, 2019; OLIVEIRA; FAVARETTO, 2021). Conforme a própria Philips (2019), o sistema permite a existência de diferentes interfaces de acesso aos usuários, integrando e parametrizando as possibilidades de geração de informação para cada perfil de acesso. Dessa forma, o *Tasy* possui uma média de 34.000 parâmetros que podem ser organizados conforme a realidade do cliente, incluindo protocolos e processos clínicos e não clínicos, conforme alguns exemplos:

- Permissões de usuário e configurações de privacidade;
- Customização de visualizações para diferentes usuários e especialidades;
- Formulários e modelos, eventualmente com texto-padrão e importação automática de dados;
- Campos obrigatórios;
- Regras de negócio;
- Alertas clínicos e não clínicos;
- Escalas clínicas;

Padronizações (por exemplo, protocolos, níveis de reabastecimento de estoque);

- Preferências (por exemplo, equipamento preferido por cirurgião ou cirurgia);
- Acionadores de ações/fluxos de trabalho orientados a resultados;
- Relatórios e KPIs (Key Performance Indicator) (PHILIPS, 2019, p. 8).

Para Floriani (2012) e Philips (2017), o *Tasy* é uma combinação entre a funcionalidade da informática e a flexibilidade gerada pela automação dos processos, conferindo uma interface futurista de fácil compreensão e utilização nos serviços de saúde. Para a Philips (2019), o *Tasy* nasceu para “ouvir” as necessidades dos serviços de saúde, sobretudo as equipes multiprofissionais que atuam em diferentes espaços de assistência e gestão.

Ainda no contexto de utilização do *software Tasy*, há a possibilidade de utilização como estratégia de ensino na área da saúde conforme indicam Pissaia *et al.* (2020) para contemplar a relação entre teoria e prática, sobretudo na experimentação acadêmica. Sob este mesmo limiar, Pissaia e Beschorner (2016) que descrevem a implantação de um ambulatório de média complexidade, incluem o *software* como facilitador no processo de ensino e aprendizagem de estudantes da área da saúde no que diz respeito às práticas de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A utilização do *software* citada por Friedrich (2019) contempla a ideia de colaboração da equipe multiprofissional mencionada por Pissaia e Beschorner (2016) e Philips (2019) em prol da melhoria dos processos de trabalho e da construção de modelos adaptados aos serviços. Logo, problematiza-se que em caso do serviço de saúde estruturar-se também como espaço de ensino, é possível que a equipe manuseie o *software* como ferramenta de apoio, favorecendo a qualidade da assistência por meio da formação dos profissionais (GONÇALVES *et al.* 2021).

Dessa forma, compreende-se que o *software Tasy* possui um viés amplo de atuação nos serviços de saúde, de maneira que a equipe e os estudantes que perpassam pelos espaços físicos terão acesso imediato à ferramenta. Sob este limiar instiga-se a pensar sobre o impacto do *Tasy* na aprendizagem dos estudantes que o utilizam durante a sua formação acadêmica, de modo que o mesmo colabora para o fortalecimento e relacionamento entre os conteúdos teóricos e práticos, colaborando com a experimentação e as reflexões durante as disciplinas.

### 3.4 *Tasy* e Ausubel: a conexão

Como articular o uso de um *software* de gestão em saúde para o ensino em sala de aula? Qual é o ponto que fundamenta a aprendizagem dos estudantes e justifica a importância do *Tasy* não somente nos serviços de saúde, mas também nos espaços destinados ao ensino? De que forma o *Tasy* está conectado com a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel? Pois bem, esta subseção busca responder a essas questões de forma que o leitor compreenda a conexão entre o *Tasy* e os preceitos da aprendizagem significativa proposta por Ausubel. Cabe ressaltar que há um déficit em pesquisas e estudos que evidenciem o uso do *software Tasy* no contexto do ensino e da aprendizagem, desta forma, destaca-se que os autores deste estudo tornam-se ao mesmo tempo um referencial para a obra, já que o estudam há sete anos.

Para Pissaia e Beschorner (2016), os pressupostos de que o *Tasy* é relevante para o ensino e a aprendizagem começam a ser evidenciados quando o *software* assume o papel de referência em gestão nos serviços de saúde onde o mesmo é implantado. Os autores ressaltam que o diferencial está no serviço estudado, ou seja, o foco da pesquisa foi a implementação do *Tasy* em um ambulatório de especialidades médicas caracterizado como serviço escola para uma Instituição de Ensino Superior (IES) do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Ao passo em que as equipes profissionais e os estudantes utilizam o *software* para desempenhar as suas atividades, este assume um papel essencial para a aprendizagem dos conteúdos abordados. De fato, o *Tasy* perpassa o seu papel no gerenciamento do serviço de saúde, mas conforme Cardoso *et al.* (2017), o *software* assume um valor educativo para com a população envolvida, ensino para os estudantes e educação continuada e permanente para a equipe multiprofissional.

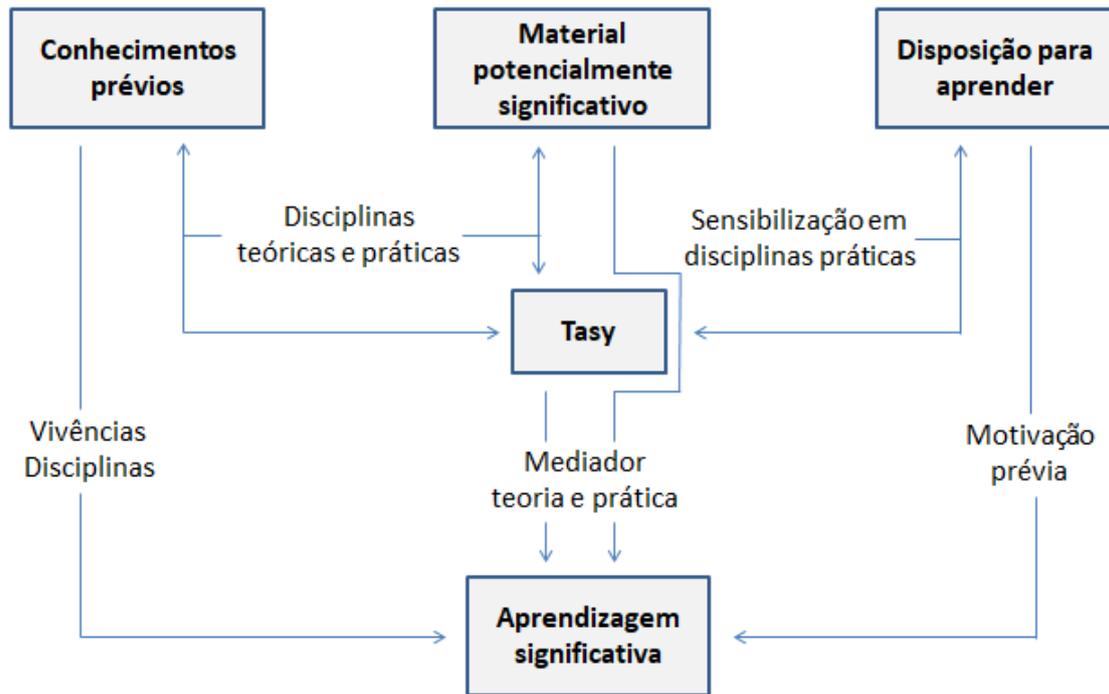
Para a Philips (2019, 2021), a inovação é a nova demanda do momento e neste contexto o *Tasy* é aperfeiçoado a todo o momento buscando alavancar o potencial resolutivo e integrativo nos serviços de saúde. A gestão pela qual o *software* é conhecido faz parte de uma concepção de que os processos podem ficar armazenados em um único local e sob o gerenciamento de equipes capacitadas para utilizarem as informações oriundas do sistema com vistas à qualificação das práticas em saúde. Desta forma, Pissaia e Beschorner (2016) e Oliveira e Favaretto (2021) comentam sobre a

efetividade nos indicadores acompanhados pelo *Tasy*, pois o mesmo integra todas as informações pertinentes ao serviço e destacando de forma simples e objetiva as situações problema evidenciadas, bem como as melhorias nos indicadores de saúde e sustentabilidade do negócio.

No que tange ao ensino, Pissaia e Beschorner (2016) e Pissaia *et al.* (2020) evidenciam o impacto do *software* no cotidiano dos acadêmicos que circulam pelos locais em que o *Tasy* está disponível, fortalecendo a relação entre teoria e prática, ou seja, integrando os conteúdos ensinados nas disciplinas teóricas e posteriormente experimentados na prática. Segundo Mello e Vieira (2021), a característica digital do *Tasy* o aproxima dos estudantes, tornando-o uma ferramenta com fácil assimilação e uso no contexto acadêmico.

Ao analisarmos o uso do *software* no contexto da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel, é possível indagar sobre as condições necessárias para que os significados sejam desenvolvidos. Para Ausubel (1968, 1973, 2003), o desenvolvimento da aprendizagem significativa pressupõe uma estrutura cognitiva pré-existente, um material potencialmente significativo e uma disposição do estudante para aprender determinado conteúdo. Desta forma, ao incluirmos o *Tasy* na estrutura necessária para a aprendizagem significativa, percebeu-se que o mesmo se vincula diretamente com todos os aspectos preconizados pela teoria, conforme pode ser verificado na imagem 8, um fluxograma desenvolvido pelos autores da pesquisa.

**Imagem 8.** *Tasy* e as condições para a aprendizagem significativa.



**Fonte:** Autores (2021).

Neste modelo, compreende-se que o *Tasy* está no centro do fluxo estruturado, entre as condições necessárias para a aprendizagem significativa propostas por Ausubel (1968, 1973, 2003) e realizando a gestão do espaço de trabalho conforme a própria Philips (2019, 2021) menciona.

Conforme os autores demonstram na **imagem 8**, os conhecimentos prévios levam à ocorrência da aprendizagem significativa por meio de vivências diversas que podem ser comunitárias, sociais, culturais ou ainda as acadêmicas. Como citado, as disciplinas teóricas e práticas são responsáveis por alicerçar alguns conhecimentos específicos aos estudantes. Neste quesito, o *Tasy* é considerado uma ferramenta comum para as disciplinas teóricas e práticas, promovendo assim as trocas necessárias entre o ensino do conteúdo teórico e a utilização do *software* e realização das ações pertinentes à academia no campo prático. Esse movimento que o *software* realiza é de duas pontas, pois o mesmo fortalece os conhecimentos prévios, enquanto este depende do *Tasy* para realizar a sua fundamentação. Para Pissaia *et al.* (2020), o *Tasy* fortalece a relação entre teoria e prática por meio da integração dos conteúdos em um único sistema, facilitando a visualização das etapas de determinado processo e, por conseguinte, a sua execução, caracterizando a experimentação acadêmica, também citada por Mello e Vieira (2021).

A segunda condição para a ocorrência da aprendizagem significativa é a existência de material potencialmente significativo. O material significativo é compreendido pelos autores deste estudo como aquele que relacione a teoria com a prática, ou seja, que ancore significado aos subsunçores pré-existentes na estrutura cognitiva dos estudantes e o *Tasy* também auxilia neste ponto. O material citado por Ausubel (1968, 1973, 2003) não se refere somente a impressos ou apresentações, mas também a ferramentas que resgatem os signos aos estudantes, mediando diferentes momentos da aprendizagem no ambiente acadêmico. O *Tasy* enquanto fonte de informações e *software* para a gestão do serviço e da saúde dos pacientes é uma fonte que fornece dados, informações e condições para que o conteúdo seja assimilado por meio da experimentação. Entende-se que o *Tasy* torna-se significativo por exemplificar um conteúdo já ensinado em sala de aula, reforçando as âncoras por meio da experimentação e, conforme Pissaia e Beschorner (2016), incentivando a prática da reflexão científica sobre o conteúdo.

Contemplando o terceiro item para a ocorrência da aprendizagem significativa, a motivação para aprender é tida por alguns autores como Moreira (1999, 2013) e Macedo *et al.* (2018) como um dos mais difíceis de controlar, mas que na concepção dos autores deste estudo também pode ser auxiliado pelo *software*. A disposição para aprender é indicada por Ausubel (1968, 1973, 2003) como a abertura que o estudante concede para que os signos entrem em contato com a estrutura cognitiva, de forma que os subsunçores sejam identificados e posteriormente ancorados. Para que a abertura ocorra é necessária uma motivação prévia, seja ela a curiosidade por determinado conteúdo, vontade de seguir carreira em determinada área, dentre outros fatores subjetivos e individuais. Neste sentido, o *Tasy* pode auxiliar no processo de disposição em aprender do estudante ao passo que sensibiliza o mesmo para com os processos que envolvem o ensino e a aprendizagem. Os autores do estudo compreendem que ao vivenciar as funcionalidades do *software*, o estudante se vê motivado a realizar as ações necessárias para incorporá-lo na rotina acadêmica, ao mesmo tempo em que exercita determinado conteúdo e aprende, por meio de ligações entre a teoria e a prática. Segundo Pissaia *et al.* (2020), os estudantes que manuseiam o *software* articulam o pensamento crítico sobre o meio e percebem-se como agentes de mudança perante as necessidades do serviço, de forma que o *Tasy* encontra-se atrelado a qualificação de todo o processo.

Neste sentido de pensamento, o *Tasy* possui o potencial de ser integrado como mediador de significados nos processos de ensino e aprendizagem dos estudantes, integrando a teoria com a prática acadêmica e de maneira inovadora qualificando o serviço de saúde (PISSAIA; BESCHORNER, 2016; CARDOSO *et al.*, 2017). Para a Philips (2019), o potencial do *software* está sendo explorado, pois o mesmo atua em diferentes frentes, moldados às necessidades dos serviços que investem em sua aquisição e, sobretudo, em pesquisas que comprovem a sua eficácia.

Desta forma, percebe-se que há conexões entre o uso do *Tasy* e a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel. As conexões ocorrem principalmente no cenário de identificação e desenvolvimento de um ambiente e materiais potencialmente significativos para a aprendizagem, de forma que o conhecimento prévio individual seja respeitado e articulado com os novos em sala de aula.

#### **4. Considerações Finais**

Aos leitores deste estudo, os autores agradecem o seu interesse e desejam que as articulações aqui propostas sejam de grande valia para o desenvolvimento do indivíduo e da coletividade. Ao findar o texto, considera-se que o objetivo foi alcançado, mesmo que inicialmente considerado ambicioso em demasia, mas as linhas aqui escritas com o apoio de inúmeros teóricos e pensadores procurou desenvolver, as conexões entre o uso do *software Tasy* e a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel.

As discussões aqui realizadas debateram pontos de suma importância para o *Tasy* e a aprendizagem significativa. Inicialmente compreendeu-se como ocorre a inserção da teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel entre as correntes teóricas que versam sobre o ensino e a aprendizagem do estudante, de forma que cada linha, comportamentalismo, cognitivismo, humanismo e representacionismo receberam o seu devido destaque e espaço para discussão. Ao inserirmos a teoria da aprendizagem significativa no contexto das demais linhas de pensamento, observou-se que cada qual representa um viés de observação humana, que preocupada com os anseios relativos ao ensino e a aprendizagem, construíram grandes pensamentos e processos educativos.

Da mesma forma, a aprendizagem significativa recebeu destaque no texto, em um espaço especial e com detalhamento validado por renomados autores como o

próprio precursor da teoria, Ausubel e alguns dos seus seguidores mais próximos com o intuito de esmiuçar os detalhes propostos pelo modelo cognitivo e construtivo da aprendizagem com significados. No mesmo espaço, garantiu-se aos leitores que os principais conceitos da aprendizagem significativa de Ausubel fossem explicados e articulados à maneira clássica, cada qual em seu espaço.

O *Tasy* enquanto objeto de estudo deste texto também recebeu destaque imensurável por entre as discussões realizadas. Da mesma forma que a aprendizagem significativa, o *software* caracterizado, exemplificado e detalhado em diferentes cenários, sobretudo naqueles que versam sobre a gestão em saúde, a sua especialidade. Em segundo momento, discussões pertinentes sobre o uso do *Tasy* para o ensino, com o apoio de pesquisadores que vivenciam o contexto e a aplicabilidade do *software* no meio acadêmico.

E desta forma, foi possível desenvolver as conexões necessárias entre o *Tasy* e a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel por meio da realização do ensino com o uso de materiais, ferramentas e um meio com significados para o estudante aprender. Concluiu-se que o *Tasy* colabora para a relação entre teoria e prática dos conteúdos, a maneira que o estudante possui a oportunidade de experimentar o ensino apresentado em sala de aula, fato que reforça a ancoragem de subsunções na estrutura cognitiva.

Ressalta-se que este estudo foi produzido com o intuito de desenvolver conexões entre os conceitos, sendo necessárias pesquisas aprofundadas para verificação do potencial significativo do *software* para a aprendizagem de qualquer estudante. Dessa forma, o *Tasy* colabora em serviços da saúde, logo com base nas constatações teóricas o mesmo poderia ser o suporte para a aprendizagem de estudantes que tivessem contato com o *software* durante a sua formação acadêmica, estando restrito a cursos de nível médio e superior na área da saúde. Assim, as reflexões aqui contidas fundamentam a realização de estudos futuros sobre a conexão entre o *Tasy* e o desenvolvimento da aprendizagem significativa em diferentes cenários.

## **Referências**

AGRA, Glenda; FORMIGA, Nilton Soares; OLIVEIRA, Patrícia Simplício; COSTA, Marta Miriam Lopes, FERNANDES, Maria Graças Melo; NOBREGA, Maria Miriam

Lima. Análise do conceito de Aprendizagem Significativa à luz da Teoria de Ausubel. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 248-255, 2019.

ALENCAR, Patrick Emanuell Silva; SILVA, André Marcos. A proposal for usability evaluation methodology applied to a hospital management system in production.

CENTERIS 2016 - Conference on ENTERprise Information Systems / PROJMAN 2016 - International Conference on Project MANagement / HCIST 2016 - **International Conference on Health and Social Care Information Systems and Technologies**.

Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Andre-Marcos-Silva/publication/309405555\\_A\\_proposal\\_for\\_usability\\_evaluation\\_methodology\\_applied\\_to\\_a\\_hospital\\_management\\_system\\_in\\_production/links/580edc0508ae51b86396750d/A-proposal-for-usability-evaluation-methodology-applied-to-a-hospital-management-system-in-production.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Andre-Marcos-Silva/publication/309405555_A_proposal_for_usability_evaluation_methodology_applied_to_a_hospital_management_system_in_production/links/580edc0508ae51b86396750d/A-proposal-for-usability-evaluation-methodology-applied-to-a-hospital-management-system-in-production.pdf) Acesso em: 04 ago. 2021.

AUSUBEL, David Paul. Algunos aspectos psicológicos de la estructura del conocimiento. In: ELAM, Stanley. **La educacional y la estructura del conocimiento**. Buenos Aires: El Ateneo, 1973, p. 211-238.

AUSUBEL, David Paul. **Aquisição e retenção de conhecimentos**: uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Plátano Edições Técnicas, 2003.

AUSUBEL, David Paul. **Educational psychology**: a cognitive view. New York: Hold. Rinehardt and Winston, 1968.

AUSUBEL, David Paul; NOVAK, Joseph; HANESIAN, Helen. **Psicologia educacional**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; FERREIRA, Emily Souza. Mapas conceituais e aula invertida: benefícios para o processo de ensino e aprendizagem sobre as políticas de saúde. **Revista de Investigación Educativa Universitaria**, v. 2, n. 1, p. 21-31, 2019.

DANTAS, Fernanda Lima; SANTANA, Maria Adriana. A Interdisciplinaridade como fator de Aprendizagem Significativa. **(texto digital)**, 2020. Disponível em:

[https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/A\\_Interdisciplinaridade.pdf](https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/A_Interdisciplinaridade.pdf).

Acesso em: 29 ago. 2021.

DARROZ, Luiz Marcelo. Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. **Revista Espaço Pedagógico**, v. 25, n. 2, p. 576-580, 2018.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223-239, 2019.

FLORIANI, Luís Felipe. Avaliação de usabilidade do prontuário eletrônico de pacientes do sistema *Tasy* e análise de satisfação do corpo clínico do Hospital Regional de Araranguá. (**Trabalho de Conclusão de Curso - Graduação**) - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, Curso de Tecnologia da Informação e Comunicação. 2012. Disponível em:

<http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/99750> Acesso em: 04 ago. 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra. 36ª ed. 79p. 2007.

FRIEDRICH, Patrícia. Protótipo de um *software* para passagem de plantão de enfermagem na unidade de tratamento intensivo. (**Dissertação**) 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/9010> Acesso em: 04 ago. 2021.

GONCALVES, Danielle Freire; SILVA, Fabiana Morbach; COSTA, Thiago Simplício; TAVARES, Iasmim Ianne Sousa; RODRIGUES, Amanda Louise; PIMENTA, Amanda Gomes Diniz; MALATO, Adriana Maria Pantoja; BEZERRA, Ana Luisa Lemos; SILVA, Alessandro Souza; FARIAS, Joelson Rodrigues; ANJOS, João Paulo Nascimento; FIGUEIREDO, Savio Silva; FERREIRA, Paulo Henrique Melo; BATISTA, Vanessa Ellen Matias; SILVA, Pedro Lucas Carrera. O uso de software na assistência de enfermagem–Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e3110916336-e3110916336, 2021.

GOWIN, Dixie Bob. **Educating**. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press. 210p. 1981.

JOHNSON-LAIRD, Philip. **Modelos mentais e raciocínio humano**. Proceedings of the National Academy of Sciences. nº 107, p. 18243-18250, 2010.

MACEDO, Kelly Dandara Silva; ACOSTA, Beatriz Suffer; SILVA, Ethel Bastos; SOUZA, Neila Santini; BECK, Carmem Lúcia Colomé; SILVA, Karla Kristiane Dames. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018.

MASINI, Elcie Salzano; MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa na escola**. Curitiba, PR: CRV, 2017.

MELLO, Josiane; VIERA, Angel Freddy Godoy. Preservação e curadoria digital: estudo de caso realizado num Centro de Pesquisas Oncológicas. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 17, p. 1-29, 2021.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21ª Edição. Editora Vozes. Petrópolis/RJ. 2002.

MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa**. Brasília: UNB, 1999.

MOREIRA, Marco Antônio. Texto elaborado a partir da conferência Mapas Conceituais e Aprendizagem Significativa proferida no I Workshop sobre Mapeamento Conceitual, realizado em São Paulo, Brasil, na USP/Leste, dias 25 e 26 de março de 2013.

Publicado na série Textos de Apoio ao Professor de Física, Vol. 24, N. 6, 2013, do PPGEnFis/IF-UFRGS, Brasil. **(texto digital)** Disponível em:

[http://www.if.ufrgs.br/public/taef/v24\\_n4\\_moreira.pdf](http://www.if.ufrgs.br/public/taef/v24_n4_moreira.pdf). Acesso em: 29 ago. 2021.

MOREIRA, Marco Antônio; MASINI, Elcie Salzano. **Aprendizagem significativa: a teoria de aprendizagem de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.

NEVES, Simone; RODRIGUES, Luciana; BENTO, Paulo São; MARANHÃO, Simone; NEVES, Ivan Junior. Aprendizagem significativa por descoberta: uma reflexão da problematização sob a abordagem de Ausubel. **CIAIQ 2017**, v. 1, 2017.

NOVAK, Joseph. **Uma teoria da educação**. São Paulo: Pioneira. Trad. de M.A. Moreira. 252p. 1980.

NOVAK, Joseph; GOWIN, Dixie Bob. **Aprender a aprender**. 1ª ed. em português. Lisboa: Plátano. Edições Técnicas. 212p. 1984.

OLIVEIRA, Maria Cecilia Querido; MARTINS, Beatriz Nascimento Lebre; SILVA, Alan Roger Santos; RIVERA, César; VARGAS, Pablo Agustin; LOPES, Márcio

Ajudarte; VECHIATO-FILHO, Aljomar Jose; BRANDÃO, Thaís Bianca; RIBEIRO, Ana Carolina Prado. Dental treatment needs in hospitalized cancer patients: a retrospective cohort study. **Supportive Care in Cancer**, v. 28, n. 7, p. 3451-3457, 2020.

OLIVEIRA, Suellen Alcântara; FAVARETTO, Fabio. Qualidade da Informação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Processo de Apoio à Decisão Clínica. **Journal of Health Informatics**, v. 13, n. 1, 2021.

PHILIPS. Conectando os pontos do cuidado ao paciente. **[Internet]**. 2019. Disponível em: [https://www.philips.com.br/c-dam/b2bhc/br/resource-catalog/landing/tasy\\_category/folder-tasy-prestador-br.pdf](https://www.philips.com.br/c-dam/b2bhc/br/resource-catalog/landing/tasy_category/folder-tasy-prestador-br.pdf) Acesso em: 04 ago. 2021.

PHILIPS. Software de gestão brasileiro se consolida no país e chega a hospitais da Europa e Oriente Médio. **[Internet]**. 2017. Disponível em: <https://www.philips.com.br/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2017/20170419-philips-brazilian-management-software-consolidates-in-the-country-and-reaches-hospitals-in-europe-and-the-middle-east.html#:~:text=Tasy%20da%20holandesa%20Philips%20est%C3%A1,M%C3%A9dio%20ap%C3%B3s%20consolida%C3%A7%C3%A3o%20no%20M%C3%A9xico&text=%E2%80%9CA%20partir%20de%202015%20a,atua%C3%A7%C3%A3o%20com%20foco%20na%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 04 ago. 2021.

PHILIPS. Tecnologia e inovação fazem a diferença para mães e bebês durante a gravidez. **[Internet]**. 2021. Disponível em: <https://www.philips.com.br/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2021/20210713-tecnologia-e-inovacao-fazem-a-diferenca-para-maes-e-bebes-durante-a-gravidez.html> Acesso em: 04 ago. 2021.

PHILIPS. Telemedicina amplia alcance de cuidados médicos. **[Internet]**. 2020. Disponível em: <https://www.philips.com.br/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2020/telemedicina-amplia-alcance-de-cuidados-medicos.html> Acesso em: 04 ago. 2021.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; MONTEIRO, Sabrina. As redes que unem tecnologias e ensino

na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do software Tasy. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 2, p. 315-337, 2020.

PISSAIA, Luis Felipe; BESCHORNER, Carmem Elisa. Implantação de um ambulatório de média complexidade no Vale do Taquari-RS: um relato de experiência. **Cinergis**, v. 17, n. 4, 2016.

SANTOS, Lianar Aparecida; TORRES, Ana Elídia; FERREIRA, Manoel Geraldo. Planejamento estratégico: instrumento transformador do processo de trabalho em saúde. **Revista Laborativa**, v. 8, n. 1, p. 57-81, 2019.

SILVA, Francielli Leticia Klaus; SILVA, Suleide; MARTINS, Wesley; ANDRADE, Josiane Conceição. Percepção de enfermeiros e o impacto da visita pré-operatória de enfermagem na redução da ansiedade em utentes no perioperatório. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 29, p. e7850-e7850, 2021.

SILVA, Simone Brum; GONÇALVES, Nathalia Santos; SANTOS, Daniela Copetti. Implantação de um modelo de descentralização de auditoria de contas hospitalares em um hospital de grande porte na região sul do Brasil. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, 2017.

# Capítulo 2

***Software Tasy e a formação em enfermagem: a construção de um currículo***

## ***Software Tasy e a formação em enfermagem: a construção de um currículo***<sup>6</sup>

Luís Felipe Pissaia<sup>7</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>8</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>9</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo é verificar as contribuições do *software Tasy* na formação do profissional de enfermagem. Para tal, realizou-se uma pesquisa descritiva, exploratória, documental de cunho qualitativo. Os participantes da pesquisa são 28 indivíduos, dos quais 17 são estudantes regularmente matriculados no curso de graduação da Univates e 11 egressos do mesmo curso e instituição. Os instrumentos para coleta de dados foram um questionário, o Projeto Pedagógico do Curso e o diário de itinerância do pesquisador. A análise dos resultados seguiu aproximações com a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. As reflexões iniciais compreendem o contexto curricular do curso de graduação em enfermagem da Univates, verificando o seu viés comunitário e tecnológico de cuidado à população. A seguir, a utilização do *Tasy* é o enfoque principal, indicando em seus relatos os benefícios do sistema. E por fim, os mesmos participantes avaliaram o currículo, o uso do *software* e as possibilidades de inserção do *Tasy* para o fortalecimento e ligação entre as disciplinas teóricas e práticas. Em suma, considera-se que o estudo evidencia as possibilidades de inserção do *Tasy* no currículo, bem como a importância deste para a formação dos futuros enfermeiros.

**Palavras-chave:** Currículo. *Tasy*. Enfermagem. Ensino e Aprendizagem. Ensino em Saúde.

### **1. Introdução**

O currículo dos cursos de enfermagem possuem um histórico embasado nos quesitos políticos, econômicos e sociais que segundo Paurosi *et al.* (2014) estabeleceram na sociedade contemporânea o espaço do enfermeiro enquanto profissional da saúde. Contudo, conforme indica Andrade e Silva (2017) as diferentes fases que integram o histórico dos currículos de enfermagem foram embasadas nas necessidades da população as quais os profissionais estariam atuando, para tanto, o

---

<sup>6</sup> Artigo submetido e aceito para publicação na Revista Eletrônica Vivências - ISSN 1809-1636 – *Link* de acesso ao periódico: <http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/index>

<sup>7</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br)

<sup>8</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [arlete.costa@univates.br](mailto:arlete.costa@univates.br)

<sup>9</sup> Doutora em Química e Pós-Doutorado em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [eniz@univates.br](mailto:eniz@univates.br)

mercado de trabalho moldou diretamente a estrutura de conteúdos teóricos e práticos dos estudantes.

A realidade curricular da enfermagem no Brasil é fruto de moldes internacionais que se estabeleceram no princípio da implantação das escolas de enfermagem, conforme Silveira e Paiva (2011), destacaram-se os modelos sanitarista e hospitalar, sendo o primeiro desenvolvido inicialmente para o combate às epidemias e o segundo surgiu com o advento do fenômeno da especialização médica. Dessa forma, para Andrade e Silva (2017) e Pava e Neves (2011) o currículo de enfermagem sempre esteve à frente das necessidades da população, seguindo os limiares de atuação do profissional sob o arcabouço da experimentação acadêmica por meio do desenvolvimento da qualidade de vida coletiva.

Sob um limiar histórico, Andrade e Silva (2017) descrevem que a enfermagem foi instituída no Brasil sob o Decreto nº 16.300 de 1923 por Carlos Chagas a favor da implantação do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), o qual anos mais tarde passou a se chamar de Escola Anna Nery. Segundo Teixeira (2017) o Serviço era gerenciado pela Fundação Rockefeller, seguindo o limiar de formação norte-americana, sendo o primeiro currículo composto por trinta e cinco disciplinas, sendo em sua maioria voltada para práticas hospitalares especializadas.

O currículo com base na especialização hospitalar é considerado por Geovanni *et al.* (2018) como uma das principais demonstrações da formação biomédica que caracteriza as décadas subsequentes à implantação da Escola Anna Nery no Brasil. Segundo Paulino *et al.* (2017) e Porto (2009) somente após 1980 o currículo da enfermagem começou a ser discutido sob o viés da integralidade do cuidado ao ser humano, principalmente após a publicação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta e a ascensão das políticas públicas para a saúde da população.

Algumas décadas mais tarde, em 1994 a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) realizou um trabalho de sensibilização curricular junto as Instituições de Ensino Superior (IES), as quais oficializaram a Portaria nº 1.721 que estabeleceu a formação nas áreas da assistência, gerência, ensino e pesquisa, conforme indicam Duarte, Vasconcelos e Silva (2017). Com a intervenção realizada pela ABEn, os currículos

foram fortalecidos e conforme indicam Gutiérrez e Moraes (2017) ocorreu a formação da identidade profissional da enfermagem que conhecemos atualmente.

Outro marco importante para a construção da enfermagem contemporânea foi a instituição da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), ou intitulada ainda como Lei nº 9.394 de 1996 que normatizou os currículos em nível de graduação em todo o território nacional, que conforme Paurosi *et al.* (2014) concedeu para as IES a possibilidade de construir um currículo embasado nas necessidades loco-regionais. Contudo, em 2015 a LDB sofreu uma alteração no inciso 1º do artigo 47, instituindo o texto da Lei nº 13.168 do mesmo ano, a qual padroniza a disponibilização dos currículos do ensino superior no Brasil (BRASIL, 2015).

Conforme Serra (2016) os avanços curriculares alavancados com as legislações preconizaram um olhar atento sobre o ser humano, tendo como base a construção de um plano de cuidados centrado no indivíduo e coletividade. Segundo o limiar histórico, os avanços para a área da enfermagem foram instituídos pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2001, sendo as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, as quais definem as competências e habilidades gerais para os profissionais, sendo a Atenção à Saúde; Tomada de Decisões; Comunicação; Liderança; Administração e Gerenciamento e Educação Permanente (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem apresentam também as competências e habilidades necessárias para a formação do enfermeiro, que conforme Geovanni *et al.* (2018) posicionam a estrutura dos currículos atuais. As diretrizes também direcionam a construção de uma identidade para a enfermagem, fazendo uso das ferramentas disponíveis para o desenvolvimento de uma atuação qualificada e com compromisso com a comunidade (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001). Assim, conforme Costa Linch *et al.* (2019) e Cardoso (2017) o uso de tecnologias, sobretudo o *software Tasy* qualifica o ensino e a assistência de enfermagem, desempenhando papel crucial para a implementação de processos relativos à atuação do enfermeiro.

O *Tasy* é considerado pela Philips (2020) como um sistema de gestão em saúde que conecta as diferentes áreas assistenciais e administrativas do serviço de saúde, compondo indicadores fidedignos e passíveis de qualificação. Para Pissaia e Beschorner

(2016) o *software* colabora nas atividades do enfermeiro, com importância para o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), além de compor os campos de práticas acadêmicas das IES.

Dessa forma, a fundamentação teórica embasa a justificativa e necessidade de compreendermos a construção do currículo do curso de enfermagem, tendo vistas à inserção de tecnologias como ferramenta de apoio a um cuidado de excelência e potencializando o uso do *software Tasy*. Para tanto, torna-se pertinente investigar as informações inerentes ao objetivo de “verificar as contribuições do *software Tasy* na formação do profissional de enfermagem”.

## **2. Materiais e Métodos**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, documental de cunho qualitativo. Os participantes da pesquisa foram 28 indivíduos, sendo 17 estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e 11 enfermeiros egressos da mesma IES.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto a outubro do ano de 2021, sendo que 31 indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e destes, 28 manifestaram o desejo de colaborar. Para iniciar a pesquisa, a coordenação do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates emitiu uma Carta de Anuência (APÊNDICE A) para o acesso às informações de contato do público alvo do estudo, bem como os documentos necessários para a análise. A escolha dos indivíduos seguiu o grupo de participantes do projeto de pesquisa intitulado “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” realizado nos anos de 2017 e 2018.

Com base nos contatos de e-mail dos indivíduos alvo da pesquisa, os pesquisadores responsáveis encaminharam um e-mail informando os objetivos do estudo, bem como os critérios éticos que permeiam o processo, anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) o foi assinado e devolvido digitalizado ao e-mail, indicando assim a concordância em participar. Após receber a concordância, os participantes receberam o *link* de acesso ao questionário estruturado na

ferramenta de formulários do *Google*, tendo o prazo de duas semanas para retorno das respostas.

O questionário constitui-se como o principal instrumento desta pesquisa, contudo, também se realizou uma pesquisa documental no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates, nominado como “Resolução nº 139/CONSUN/UNIVATES de 13/11/2018”. Em segundo plano, os pesquisadores também utilizaram o diário de itinerância, documento que se constitui como apoio ao processo de pesquisa e que recebe indagações e detalhes do cotidiano.

Todos os resultados passaram por uma minuciosa transcrição e subdivisão por pontos focais compatíveis os quais buscaram aproximar conteúdos e achados relativos à pesquisa realizada em aproximação à técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Os resultados foram compilados em três categorias seguindo o objetivo geral do estudo e suprimindo a identidade dos participantes por meio do uso de codinomes indicados pela letra “E” para estudantes e “P” para profissionais egressos, cada qual seguido de números ordinais aleatórios.

Este estudo integra o escopo da Tese de doutorado intitulada “*Software Tasy*: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. Para a realização desse estudo, foram respeitados os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

### **3. Resultados e Discussão**

Esta seção é responsável por conduzir o leitor aos resultados da pesquisa realizada, bem como as discussões realizadas pelos autores tendo como base o apoio bibliográfico disponível na literatura nacional e internacional. A seção é composta por três categorias, sendo a primeira intitulada “Currículo e comunidade, a construção de um enfermeiro”, espaço em que os autores analisam o PPC do curso de graduação sob um olhar crítico. A segunda categoria é denominada “*Tasy*, teoria e prática sob a

percepção dos participantes da pesquisa”, cenário em que os participantes conduziram suas percepções sobre o *Tasy* nos campos de atuação. E por fim, a terceira categoria denominada como “*Tasy*, ligação entre teoria e prática”, destacando-se pela avaliação direta do currículo, *Tasy* e processo de ensino e aprendizagem.

### **3.1 Currículo e comunidade, a construção de um enfermeiro**

A construção de um currículo é feita por várias mãos, cada disciplina é pensada em seu contexto de integralidade e totalidade, desenvolvendo assim a construção de um perfil generalista e que atenda as demandas da região em que o profissional encontra-se. O currículo do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates segue o limiar de aproximação com a comunidade localregional, incorporando assim os serviços e a rede de atendimentos da região do Vale do Taquari, centro do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, como base para a formação dos estudantes. Segundo Chaves e Oliveira (2021) e Peres *et al.* (2021) a estruturação de um currículo comunitário leva em consideração vários aspectos, dentre os quais aqueles que caracterizam a comunidade e a cultura local, mas também segue o método indicado para a padronização da formação a nível nacional, permitindo assim o livre exercício da profissão.

Dessa forma, esta subseção apresenta ao leitor os aspectos mais relevantes na construção do currículo do curso de graduação em enfermagem da IES, vigente no ano de 2021. A metodologia do curso segue as normativas indicadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), constituindo assim um corpo profissional comprometido com os modelos técnicos e científicos mundialmente reconhecidos. Para Batista e Acioli (2021) as DCN se constituem como o corpo de uniformização do processo formativo no Brasil, e no caso dos cursos de graduação em enfermagem, a preocupação vai ao encontro da articulação entre habilidades e competências necessárias para o mercado de trabalho em ascensão. A articulação entre ensino e aprendizagem no curso de enfermagem da Univates ocorre de forma linear, na qual os estudantes passam por uma ascendente de construção do conhecimento, permitindo que os mesmos participem de todo o processo, fortalecendo a vinculação com a IES, a rede de saúde e a comunidade.

O curso de enfermagem, na modalidade de bacharelado possui 4.260 horas aula, dividido entre atividades presenciais e *online* respeitando os limites estabelecidos pelas DCN, além da integração com a rede de saúde da região e diversos laboratórios para o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias ao futuro profissional. A inserção dos estudantes em campos práticos ocorre desde o primeiro dos 10 semestres do curso de graduação, incentivando o embasamento técnico próprio para os profissionais da área. Segundo Santos, Marum e Lanza (2021) a experimentação é parte fundamental da formação em enfermagem, sobretudo nas vivências em serviços de saúde com foco na possibilidade de refletir sobre intervenções e meios de implementação de práticas e processos inovadores. O acompanhamento dos estudantes em campos práticos fomenta o desenvolvimento profissional, de forma que as atitudes possam refletir a realidade e as oportunidades de trocas entre os estudantes e a equipe multiprofissional, além da comunidade.

Conforme o PPC do curso de graduação em enfermagem da Univates, o objetivo geral da formação é de um perfil generalista, humanista, crítico e com atitudes baseadas na ética e nas vivências científicas qualificadas para o exercício da profissão em diferentes cenários de gestão e atenção em saúde, com foco no contexto local e regional, comprometidos com o seu permanente desenvolvimento profissional. O curso também possui alguns objetivos específicos, sendo eles: Promover a formação de enfermeiros generalistas, humanistas e éticos, qualificados para a gestão e cuidado de enfermagem e para o trabalho em equipe interprofissional, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); Promover a integração entre ensino-serviço e comunidade, possibilitando vivências interprofissionais, a fim de desenvolver as habilidades necessárias para a atuação profissional; Formar profissionais que compreendam o fenômeno saúde e doença, garantindo o contato com a realidade e a situação de vida e de saúde da população no contexto locorregional, por meio de atividades práticas e estágios curriculares; Fomentar o pensamento crítico e a atitude investigativa, estimulando a produção de conhecimento e a prática baseada em evidências científicas considerando a intensa incorporação tecnológica no campo da saúde; Desenvolver a capacidade do futuro profissional de aprender a aprender, estimulando a busca do aprendizado permanente, para atender às práticas emergentes na área da enfermagem. Ao analisar os objetivos do curso reforça-se a constatação de que a busca da IES é por um perfil profissional generalista e comprometido com a

comunidade. Ao atentar para a inserção dos estudantes em campos de práticas locais, a vinculação torna-se permanente e construída ao longo da trajetória acadêmica e profissional conforme reforçam os estudos de Geovanni *et al.* (2018), Cazanias *et al.* (2021) e Santos Ferreira *et al.* (2021).

Em suma, Pissaia e Beschorner (2016) e Fontana, Pinto e Marin (2021) comentam sobre a necessidade de articular ações efetivas em prol da constituição de um currículo de formação profissional condizente com as necessidades dos serviços de saúde e da comunidade em que a IES está instalada. Para tanto, a Univates preza pelo perfil do egresso, indicando desta forma o viés de formação generalista, humanista, crítica e ética, com autonomia e responsabilidade social. Trata-se de um profissional qualificado para exercer a liderança e tomada de decisões no campo da saúde, tanto na assistência quanto na gestão dos serviços de saúde, considerando as demandas do mundo do trabalho. O cuidado de enfermagem aos indivíduos, famílias e comunidades, considerando as diversidades, norteia sua ação profissional nos diferentes níveis de atenção do SUS. Exerce ações de promoção da saúde, prevenção de riscos, diagnóstico precoce e tratamentos, no âmbito individual e coletivo, considerando o compromisso com a defesa da cidadania, autonomia e protagonismo do usuário. O exercício da profissão é baseado em evidências científicas, com qualificação para o trabalho interprofissional e para intervenção em diferentes contextos de complexidade, articulando com o perfil epidemiológico e sociodemográfico local e regional. O enfermeiro formado na Univates tem competência para a produção de conhecimento científico e atuação como educador. Assim, o enfermeiro em sua essência é capaz de atuar de forma generalista e sem acepções de cunho social ou cultural, possuindo as habilidades e competências necessárias para o ensino, a pesquisa, a gestão e a assistência na área, conforme comentam Paurosi *et al.* (2014) e Andrade e Silva (2017).

Complementando, o curso de enfermagem possui o compromisso com o desenvolvimento de habilidades e competências para o profissional graduado em enfermagem, cujas premissas também se encontram ancoradas nos objetivos, no perfil do egresso e nas disciplinas fomentadas pelo PPC. As habilidades e competências caminham juntas e conforme Peres *et al.* (2021) e Cardoso *et al.* (2017) embasam todos os conceitos articulados com o currículo da graduação em enfermagem, incluindo conteúdos teóricos e práticos e as vivências necessárias durante o processo de formação. As competências são gerais e articulam os principais eixos de formação do enfermeiro

sendo: Cuidado de enfermagem na atenção à saúde humana; Gestão/Gerência do cuidado de enfermagem e dos serviços de enfermagem e saúde; Educação em saúde; Desenvolvimento profissional em enfermagem e Investigação/Pesquisa em enfermagem e saúde. A formação de cada competência é feita com várias habilidades para o seu desenvolvimento, considerando algumas centenas ao longo do PPC estudado. Para Santos Ferreira *et al.* (2021) as habilidades direcionam as instâncias de cada competência, arguindo de ferramentas e construções necessárias para que as características generalistas da formação sejam atingidas.

A estrutura curricular observada no ano de 2021 segue a Resolução nº 139 do CONSUN/UNIVATES, na qual os conteúdos essenciais são subdivididos em três eixos basais, sendo o primeiro deles demonstrado no Quadro 1.

**Quadro 1.** Eixo curricular 1.

<b>EIXO 1: BASES PARA O PROCESSO DE GESTÃO E CUIDADO</b>
Leitura e produção de textos
Vivências em ambiente e saúde I
Morfofisiologia celular e embriologia
Filosofia e ética
Bases históricas e filosóficas de enfermagem
Bioquímica geral
Anatomia e fisiologia humana
Projeto integrador: atuação interprofissional na área da saúde
Morfofisiologia tecidual
Saúde coletiva
Exercício profissional
Mecanismos biológicos de agressão e defesa
Vivências em ambiente e saúde II
Fisiologia humana
Saúde, direitos humanos e diversidade
Farmacologia
Projeto integrador: problematização da medicalização nos ciclos da vida
Urgências e emergências
Empreendedorismo
Temas contemporâneos
Eletiva
Ambiente e desenvolvimento
Gestão dos serviços de saúde e enfermagem
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL: 1.520 horas</b>

**Fonte:** Autores (2021).

As disciplinas que compõem o primeiro eixo de bases para o processo de gestão e cuidado totalizam 23 disciplinas e representam 1.520 horas/aula do currículo analisado. Todas as disciplinas giram em torno de vivências em saúde, problematizando

as diferentes nuances do processo de saúde e doença e a atuação do profissional no mercado de trabalho. Este eixo em específico trata-se da inserção do estudante no ambiente multidisciplinar, sensibilizando as práticas de interdisciplinaridade na rede de cuidado em saúde.

Segundo Fontana, Pinto e Marin (2021) e Peres *et al.* (2021) o viés interdisciplinar deve ser considerado quando ocorre a construção de um currículo de graduação em enfermagem, pois o trabalho em equipe evocado nas DCN, bem como preconizados pelas políticas públicas vigentes, parte de uma construção acadêmica e consolidação profissional. Ao inserir os estudantes em ambientes de vivências com acompanhamento de tutores, a experimentação torna-se efetiva ao articular a teoria e a prática, construindo um corpo de conhecimento íntegro e permanente conforme indicam os estudos de Chaves e Oliveira (2021) e Pissaia e Beschorner (2016).

A seguir, é apresentado o segundo eixo curricular, no Quadro 2.

#### **Quadro 2.** Eixo curricular 2.

<b>EIXO 2: BASES METODOLÓGICAS E CIENTÍFICAS</b>
Introdução à pesquisa
Metodologia da pesquisa e bioestatística
Projeto integrador: enfermagem
Trabalho de conclusão de curso I
Trabalho de conclusão de curso II
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL: 280 horas</b>

**Fonte:** Autores (2021).

O Quadro 2 incorpora o eixo de bases metodológicas e científicas, no qual incluem-se cinco disciplinas que totalizam 280 horas aula do curso de graduação em enfermagem. Este componente específico inclui e desenvolve no estudante o espírito investigativo, as noções básicas para a pesquisa científica, bem como a constituição do trabalho de conclusão do curso, passo final e entrega científica do estudante para a comunidade.

Ao analisarmos o contexto de articulação do currículo de graduação em enfermagem preconizado pelas DCN se aceita que a investigação é pertinente e necessária para a formação do profissional de enfermagem, sobretudo para que torne o meio científico como propulsor para a profissão (CECILIO *et al.*, 2021). Já para Cazanias *et al.* (2021), Duarte, Vasconcelos e Silva (2017) e Chiuchisan, Costin e

Geman (2014) o desenvolvimento do pensamento científico no estudante colabora para a documentação e compartilhamento de boas práticas e implementação de estratégias inovadoras para a área em benefício da profissão e da comunidade.

Após, é apresentado o terceiro e último eixo curricular no Quadro 3.

**Quadro 3.** Eixo curricular 3.

<b>EIXO 3: CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO VITAL</b>
Prática de enfermagem na atenção básica
Enfermagem na atenção básica
Semiologia em enfermagem
Prática semiologia e semiotécnica em enfermagem
Semiotécnica em enfermagem
Enfermagem na saúde do adulto e do idoso
Prática de enfermagem na saúde do adulto e do idoso
Enfermagem na saúde mental I
Enfermagem em centro cirúrgico
Prática de enfermagem na saúde da mulher
Enfermagem na saúde da mulher
Enfermagem na saúde mental II
Prática de enfermagem na saúde mental
Prática de enfermagem na saúde da criança e adolescente
Enfermagem na saúde da criança e adolescente I
Enfermagem na saúde da criança e adolescente II
Prática de enfermagem no cuidado intensivo
Enfermagem no cuidado intensivo
Estágio curricular hospitalar
Estágio curricular em atenção básica
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL: 2.340 horas</b>

**Fonte:** Pesquisadores (2021).

O terceiro eixo curricular, nomeado como cuidado no ciclo vital é composto por 20 disciplinas, das quais totalizam 2.340 horas do currículo do curso de enfermagem. As disciplinas incorporadas pelo terceiro eixo se tratam especificamente daquelas relacionadas ao exercício profissional do enfermeiro, ou seja, desenvolvem as habilidades e competências privativas, perpassando o ciclo vital como pano de fundo para as experiências.

Segundo Batista e Acioli (2021) as disciplinas específicas da área da enfermagem são necessárias para fomentar a especialidade que compõe o arcabouço de atuação do profissional, demonstrando de certa forma a amplitude de possibilidade de atuação e horizontes de conhecimento. Ainda, Santos Ferreira *et al.* (2021) e Santos, Marum e Lanza (2021) indicam em seus estudos a importância de fomentar as

disciplinas específicas nos currículos de enfermagem, pois as mesmas são o cerne do futuro profissional, constituindo-se como o emaranhado de práticas que somente ele pode construir e trabalhar com os demais integrantes da equipe de multiprofissional.

Dessa forma, os três eixos representam somente o início do currículo, cuja matriz é composta ainda por 120 horas de atividades complementares seguindo uma organização específica, disciplinas eletivas conforme disponibilidade da instituição e proficiência em língua inglesa. Segundo Chaves e Oliveira (2021) os estudos complementares são associados às vivências necessárias aos estudantes, compondo em sua maioria trabalhos com ensino, pesquisa, gestão e assistência, estimuladas pelo perfil individual. Ainda, a IES oferece inúmeras oportunidades de inserção dos estudantes em programas de iniciação científica e tecnológica, além de projetos de voluntariado de apoio e vinculação com a população carente da região.

O currículo apresenta ainda características inovadoras, como a presença de metodologias ativas que auxiliam no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes, bem como a rede de saúde locorregional que apoia as experiências acadêmicas e a infraestrutura necessária de laboratórios e simulações realísticas. A Univates dispõe ainda do Centro Clínico Univates, espaço de ensino e assistência à população regional que auxilia nas demandas de especialidades multiprofissionais em apoio ao SUS. O Centro Clínico Univates, bem como outros serviços da rede de saúde da região possuem o *software Tasy* implementado como forma de auxiliar nas demandas de gestão em saúde. Desta forma, boa parte dos estudantes de enfermagem bem como os demais que compõe a equipe multiprofissional utiliza o *Tasy* em seus campos teóricos e práticos, alavancando a relação entre teoria e prática acadêmica. Em um estudo de Pissaia e Beschorner (2016) evidenciou-se a efetividade na implementação do *Tasy* para as práticas de gestão em saúde, incluindo as demandas de indicadores administrativos do serviço, assistenciais e de educação em saúde. Desta forma, desde 2016, quando inaugurado o Centro Clínico Univates, a utilização do *Tasy* tornou-se rotina para os profissionais e estudantes da área da saúde, sendo referenciado como um corpo intrínseco a estrutura curricular por fundamentar-se em parâmetros científicos de qualidade da assistência e fomentar a realização de boas práticas profissionais independente do nível disciplinar do estudante.

O currículo contempla ainda os requisitos para avaliação do estudante, sendo realizadas de inúmeras formas no decorrer do semestre letivo e possui a finalidade de aprovar ou reprovar o estudante. A avaliação busca identificar indícios de domínio dos conteúdos, habilidades e competências de cada disciplina, tanto teórica quanto prática, por meio de três notas de zero a 10 que ao final são divididas e aferem a média total obtida pelo estudante. A média aritmética considerada aceita para a aprovação do estudante é 6,0, conforme o PPC atual, além de frequência nas aulas igual ou superior a 75% da carga horária total da disciplina.

E por fim, o PPC assegura aos estudantes um corpo docente multidisciplinar e capacitado para a formação dos futuros profissionais. Nos diferentes eixos disciplinares, os docentes possuem titulações de especialista, mestre, doutor e pós-doutor em suas áreas de atuação, compondo assim a base para a construção de processos de ensino e aprendizagem condizente com o modelo técnico e científico preconizado pelas DCN. Segundo Cecilio *et al.* (2021) e Batista e Acioli (2021) o corpo docente constitui a base crítica e reflexiva do PPC, é ele que constrói e articula o modelo disciplinar vigente com a estrutura da IES e da comunidade, oferecendo assim uma ligação entre o estudante e o meio de ensino e aprendizado ofertado na área da enfermagem.

Dessa forma, considera-se que o currículo do curso de graduação em enfermagem da Univates integra as diferentes nuances de formação profissional preconizada pelas DCN, sobretudo aquelas que referenciam e defendem o viés técnico e científico da profissão. Ainda assim, a IES diferencia-se das demais por encontrar-se inserida na comunidade do Vale do Taquari, região do estado do Rio Grande do Sul, Brasil que acolhe os estudantes nas diferentes vivências do curso.

### **3.2 Tasy, teoria e prática sob a percepção dos participantes da pesquisa**

A inserção do *Tasy* nos serviços de saúde que compõe os campos de inserção dos estudantes em disciplinas práticas é um modo de garantir a integralidade das informações e do trabalho com que a Univates preza em suas estruturas, parceiros e comunidade. Desta forma, ao utilizar o *software*, os estudantes experimentam um produto tecnológico de ponta, utilizado mundialmente e considerado um recurso de excelência na gestão do cuidado, a qual incorpora o ensino e a assistência.

A partir destas concepções, os 28 participantes desta pesquisa responderam em suas próprias palavras as concepções sobre o uso do *software Tasy* no ambiente acadêmico e profissional. Em suma, os relatos aqui apresentados seguem a integralidade com que foram explicitados no questionário apresentado na seção de metodologia. Indica-se ao leitor que a citação de “estágio” realizada pelos participantes da pesquisa se refere às disciplinas práticas que compõem o currículo do curso de graduação em enfermagem.

Alguns participantes, por exemplo, lembram-se do *Tasy* no ambiente acadêmico, utilizando em seus campos de disciplina prática e também fazendo menção aos conteúdos teóricos apresentados pelos docentes. O participante E3 cita: “*Considero o Tasy como uma melhoria nos espaços de estágio do curso de enfermagem, de colocar em prática o conhecimento, isso é difícil de acontecer somente com a teoria*”. Desta forma, o relato do participante configura como um achado de suma importância para a avaliação de melhorias implementadas no curso de enfermagem pela Univates, de forma que a relação entre teoria e prática acadêmica permanece integrada. Nas pesquisas realizadas por Pissaia *et al.* (2020) evidenciou-se a importância do *software* para a idealização de um currículo integrado entre a teoria e a prática acadêmica, configurando um cenário propício para o ensino com foco na inter-relação com conteúdos e vivências pelos estudantes. Esse modelo de integração entre teoria e prática pode ser claramente verificado no relato de um participante que atua na assistência à população, sendo nomeado como P5: “*Tive a oportunidade de aprender sobre o Tasy em sala de aula, entender os conteúdos a partir do prontuário e assim compreendi a importância dele no contexto dos locais de trabalho e também no cuidado que oferecemos*”. O contraponto entre academia e local de trabalho é interessante de ser observado sob o limiar de disponibilidade do *Tasy* desde os primeiros semestres do curso de graduação, estimulando os estudantes a utilizarem-no mesmo com as restrições e anseios iniciais e característicos de início da graduação. Em um estudo realizado por Pissaia e Beschorner (2016) quando da implementação do *software* nas estruturas do Centro Clínico Unidades, onde se verificou a importância do sistema para o acompanhamento dos indicadores do serviço de saúde e principalmente na possibilidade de experimentação acadêmica. Sob o mesmo limiar a Philips (2020) caracteriza o *Tasy* como um amplo sistema de gestão em saúde, em que a comunicação entre a equipe é efetiva e resolutive quando estruturado o plano de cuidados.

A experimentação acadêmica recebe destaque nos relatos dos participantes ao passo que marcam um limiar de qualificação do ensino oferecido pela IES, como pode ser verificado no relato de E3: “*Entrei em contato com o Tasy nos estágios iniciais, no começo tinha medo de errar algo e tipo não conseguir tirar do prontuário esse erro, mas depois fui testando e consegui ver que ele é bem objetivo e intuitivo com as necessidades*”. O achado colabora com as informações passadas pela Philips (2020) de que o *software* possui uma construção multiprofissional e personalizada aos serviços de saúde, de modo que as exigências e anseios dos usuários sejam atendidos da melhor maneira possível. Da mesma forma, o relato de E1 revela a pertinência do Tasy nas disciplinas práticas, conforme segue: “*Fiz estágio em serviços da própria universidade e também no maior hospital da região e neles foi possível trabalhar com o software, e nesse processo vi que o Tasy é muito bom e cumpre com a expectativa da equipe*”. Ao lembrar-se da utilização do *software* na realização das práticas acadêmicas, o estudante é capaz de refletir sobre o impacto que ele causa no trabalho da equipe multiprofissional, induzindo a reflexão e a melhorias nos processos. Santos, Marum e Lanza (2021) e Chacko e Hayajneh (2018) descrevem em seu estudo o perfil acadêmico necessário para a estruturação de um currículo inovador, e dentre os anseios está a capacidade crítica e refletiva como essencial para o processo de melhorias nos processos e principalmente na implementação de novos modelos de construção do conhecimento.

No que tange ao ensino, os participantes mencionam a melhoria na capacidade de compreensão de determinados conteúdos com o uso do *Tasy*, de modo que o potencial do *software* amplia a compreensão das hierarquias e do modelo de gestão adotado pelo serviço de saúde. Assim E7 descreve: “*Acho importante à universidade manter o Tasy nos serviços de saúde, pois ele ajuda muito nós alunos a entender como funciona a SAE, por exemplo, e como funcionam os fluxos de trabalho em saúde*”. A SAE citada pelo participante se refere à Sistematização da Assistência de Enfermagem cuja atribuição de realização é privativa do enfermeiro seguindo alguns protocolos englobados no atendimento à população, de forma que o *Tasy* incorpora a realização deste processo em seu sistema. Segundo Santos, Marum e Lanza (2021) e Batista e Acioli (2021) os processos de trabalho tornam-se simplificados a maneira que as ferramentas assistenciais se tornam personalizadas ao serviço de saúde, integrando o ensino e a educação permanente ao contexto. Os contrapontos também são verificados com a pesquisa, neste requisito o participante P2 cita: “*Não tem como pensar em*

*melhoria e inovação sem ter o Tasy nos serviços de saúde, atualmente estou em um local onde não dispõe do sistema e torna-se difícil de realizar as ações de cuidado com os pacientes*”. Neste cenário, P2 cita ter utilizado o *software* durante as disciplinas práticas, fato que por si auxilia na articulação do plano de cuidados da população acompanhada, sendo que a ausência do *Tasy* dificulta ou pelo menos torna os processos manuais, com dificuldade para integração e comunicação entre a equipe. Para tal, Souza Domingues, Cruz e Faustino (2021) colaboram com a noção de que ferramentas de trabalho efetivas auxiliam na prática profissional e por consequência na reflexão acadêmica e o ensino dos futuros profissionais, refinando assim as estratégias de ensino utilizadas nas IES.

A amplitude de estratégias e processos que o *Tasy* impacta pode ser mensurada pela equipe que se beneficia com o uso da ferramenta. O participante P2 descreve: *“Lembro bem que o Tasy foi fundamental durante os estágios não só para a enfermagem, mas os outros alunos também comentavam sobre os benefícios, tipo a medicina, nutrição e farmácia, isso acho que é trabalho em equipe também”*. Ao indagar sobre o uso do *software* para a ampliação de acesso multiprofissional e por consequente trabalho em equipe, o participante colabora para as afirmações de Pissaia *et al.* (2020) e Philips (2020) sobre o viés de fortalecimento da comunicação interpessoal nos serviços de saúde. Além disso, o mesmo participante menciona que o *software* foi “fundamental” durante as disciplinas práticas, fato que merece destaque no universo de estratégias e ferramentas que a IES utiliza nos processos de ensino e aprendizagem do curso de graduação em enfermagem. Neste sentido, Fontana, Pinto e Marin (2021) comentam sobre a necessidade de pensar em um currículo integrado com as necessidades dos estudantes, dos serviços de saúde e da comunidade localregional, contribuindo assim para a formação crítica e reflexiva e, sobretudo inovadora com o uso de ferramentas inovadoras para os processos de trabalho.

A visão profissional sobre o *software* também merece destaque quando analisada sob o viés do currículo, indagando que no período acadêmico os estudantes ficaram sensíveis aos conteúdos com o apoio do *Tasy* e desta forma puderam ampliar e desenvolver conceitos, principalmente de gestão. Nesse quesito, P6 descreve: *“Verifiquei na prática como acontece o uso do Tasy, ele é perfeito para a assistência e até pensando na qualidade nos trabalhos que consigo realizar com toda a equipe de saúde”*. Percebem-se os dois contrapontos, a possibilidade de inserção de boas práticas

no ambiente assistencial, ou seja, a beira do leito do paciente e outro diretamente com a gestão do serviço e da equipe de saúde. Sob o mesmo limiar, P4 refere: “*O Tasy é um modelo de trabalho diferenciado, o entendimento dos meus gestores também é esse, de que a gestão que ele realiza dos setores e equipes, torna o investimento importante e essencial nesses tempos*”. O relato de P4 vai ao encontro da qualificação da gestão do serviço de saúde mencionado pela Philips (2020), trazendo a tona não somente a integração de sistemas, mas a possibilidade de implementar indicadores passíveis de mensuração. O contraponto entre o ambiente acadêmico e o profissional também reforçam o aspecto de que o currículo que integre a teoria com a prática por meio do *Tasy* potencializa as concepções dos estudantes, conforme P2 cita: “*Hoje trabalhando com o Tasy na prática consigo fechar o ciclo daquilo que aprendi nas disciplinas e estágios, vejo ele como um todo e sem dúvidas o sistema é parte fundamental não só para a SAE, por mais que tenha foco, mas para tudo*”. Percebe-se um fechamento de ciclo em que o ensino é fundamentado pela utilização do *software* e posteriormente o profissional atua frente o sistema que o formou, qualificando as práticas do enfermeiro. Para Fontana, Pinto e Marin (2021) e Pissaia *et al.* (2020) a integração de conteúdos e disciplinas em um currículo integrativo possibilita a ascensão de um profissional com a capacidade de interagir com os recursos tecnológicos do meio para qualificar as práticas não somente do enfermeiro, mas de toda a equipe de saúde.

A questão profissional surge com força na pesquisa, indicando a necessidade de observar a inserção do *Tasy* no currículo de formação profissional. O participante P7 menciona: “*Vejo que algumas pessoas ainda possuem dificuldade em entender o que é o Tasy no hospital, mas acredito que isso seja falta de experiência e também conhecimento, porque não sabem nem o que é a SAE*”. A dificuldade observada pelo participante causa temor à medida que as práticas profissionais dependem da compreensão sobre este tema e ferramenta, o mesmo participante segue: “*Andei conversando com os colegas e aqueles que não sabem é porque não viram na graduação ou curso técnico, isso é triste*”. Este relato merece atenção, pois o mesmo remete ao limiar histórico de formação na área da saúde, compreendendo as posteriores integrações com as legislações pertinentes, como no caso da SAE e também a inserção de ferramentas informatizadas. Para Pissaia *et al.* (2020) o currículo do curso de graduação em enfermagem precisa ser atualizado constantemente, tendo em vista as

atualizações necessárias para a área, bem como o trabalho de educação continuada e permanente em saúde como forma de qualificação das práticas profissionais.

A qualificação das práticas profissionais e a utilização de ferramentas que possibilitem um diferencial para a população atendida é discutida nos relatos dos participantes da pesquisa. P1 cita: *“Com a digitalização das coisas e olhar para o futuro, é essencial que os serviços mostrem aos pacientes de como está atualizado e também preocupado com a qualidade e o diferencial da saúde, não só da enfermagem”*. O diferencial e a inovação presentes no comentário do participante, nem sempre pode ser encontrado no currículo de formação, como segue o relato: *“Durante a minha graduação tive uma cadeira de informática, nada demais, somente como usar o computador, mas não tinha disponível esse software”*. Para Peres *et al.* (2021) e Santos, Marim e Lanza (2021) o currículo é um espelho do momento histórico em que a sociedade está vivenciando, desta forma, o mesmo é considerado “vivo” e atento às “novidades. Os autores colaboram com Pissaia *et al.* (2020) sobre a necessidade de manter programas de educação continuada e permanente pautados nas novidades do mercado e processos de trabalho inovadores na área da saúde.

A preocupação com o currículo também é observada pelos participantes, cujo relato de E5 menciona que os professores se mostraram engajados com as práticas curriculares e a integração com as tecnologias e ferramentas disponíveis no mercado. Dessa forma, o relato de E5 segue: *“Hoje eu vejo que os professores estiveram preocupados em capacitar os alunos também quanto às tecnologias disponíveis no mercado, de como colocar em prática a visão holística e do todo em relação ao paciente”*. A inserção do Tasy é muito mais do que uma demanda do mercado de trabalho, é a ascensão de um modelo de trabalho pautado na totalidade do indivíduo, ou seja, compõe aquilo que de melhor pode ser incorporado ao plano de cuidados do paciente, a visão holística e integral. Da mesma forma, a “vontade” ou até mesmo necessidade de utilizar o *software* pode ser verificada em profissionais já formados e que vivenciaram durante a graduação que pode ser efetivo quando utilizado em prol da qualificação das práticas de enfermagem. O participante P2 cita: *“O Tasy é o sonho de consumo para a minha equipe, queremos muito trabalhar com o sistema, principalmente para ajudar na gestão do serviço, farmácia e do cuidado oferecido para a população que trabalho”*. A integração de sistemas indicada pela Philips (2020) que maximiza os resultados por meio da otimização dos processos, os anseios em dispor do

conhecimento necessário para manusear o *Tasy* referenciado por Pissaia *et al.* (2020) e um currículo que se fortaleça nas demandas emergentes do mercado de trabalho e sobretudo colabore para a formação inovadora em enfermagem, mencionada por Peres *et al.* (2021) e Batista e Acioli (2021).

Assim, percebe-se que o *Tasy* é uma presença constante nas concepções dos estudantes de enfermagem e também dos profissionais já formados. Por hora na interação entre teoria e prática dentro de alguns conteúdos e em outros com o uso em conjunto com as equipes de trabalho, garantindo assim a qualificação dos serviços de saúde. Percebe-se que o *software* integra e dinamiza a atuação em enfermagem, potencializando o conhecimento dos processos de trabalho e fortalecendo o compromisso com a população haja vista a incorporação da visão holística e integral ao meio em que o profissional e o serviço estão inseridos.

### **3.3 *Tasy*, ligação entre teoria e prática**

Na presente categoria, os participantes da pesquisa foram convidados a mensurar alguns aspectos relativos ao currículo, disciplinas e o *software Tasy*. As avaliações seguiram o limiar de escolha objetiva de um dos seguintes itens para cada questionamento: Muito Ruim; Ruim; Regular; Bom; Muito bom, além de deixar justificativas opcionais sobre cada assertiva. A partir desta análise é possível identificar pontos chave a serem trabalhados e conduzidos durante e após o presente estudo.

No quesito qualidade do currículo do curso de graduação em enfermagem, 19 participantes avaliaram os componentes curriculares atuais como “muito bom”, correspondendo majoritariamente na maioria dos indivíduos pesquisados. Os demais sete participantes avaliaram o currículo como “bom” e os aspectos “regular” e “ruim” receberam a indicação de um participante respectivamente. Segundo Cazanias *et al.* (2021) os currículos dos cursos de graduação em enfermagem seguem uma padronização nacional ditada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, contudo a IES é instigada a buscar a personalização de práticas perante a realidade em que está inserida, aceções reforçadas por Batista e Acioli (2021) e Pissaia *et al.* (2020).

Quanto às justificativas, os participantes mencionam principalmente a integração entre a IES e os serviços da região para a qualificação da formação, seguida

pela disponibilidade de estrutura de laboratórios de qualidade e docentes capacitados para as disciplinas. Desta forma E2 cita: “*É bom saber que temos campos de estágios de qualidade, vamos para a clínica, para o hospital, postos de saúde, tudo para pensarmos melhor em como ser enfermeiro*”. Da mesma forma, o participante P5 descreve: “*Acredito que o diferencial que eu tive na minha formação foi à estrutura disponível para testar os conhecimentos, a teoria é importante, mas pensar que sem os estágios e todos aqueles laboratórios nada poderia ser feito*”. Ainda, E8 descreve: “*Estou quase me formando e vejo que é tão importante ter professores capacitados para as aulas, independente de a aula ser teoria ou somente prática, mas realmente faz a diferença e acredito que as possibilidades de trabalho aumentem assim*”. Nos limiares curriculares estudados por Santos Ferreira *et al.* (2021), Cecilio *et al.* (2021) e Santos, Marum e Lanza (2021) o currículo é um emaranhado de disciplinas pensadas intrinsecamente de forma que componham um limiar ascendente de conhecimento para os estudantes, perpassando conteúdos e práticas que desenvolvam as habilidades e competências, reforçadas pelos docentes.

Ao buscar inter-relacionar as disciplinas teóricas com as práticas, os participantes, em sua maioria, avaliaram a relação entre ambas como “boa”, totalizando 16 indivíduos. Logo após, sete participantes enfatizam que a relação entre teoria e prática é “regular”, seguida por “muito boa” com cinco indicações. Ao pensar um currículo que contemple a relação entre teoria e prática, Pissaia *et al.* (2020), Paulino *et al.* (2017) e Pissaia e Beschorner (2016) pactuam sobre um modelo disciplinar que utiliza ferramentas tecnológicas que proporcionem a interação entre os conteúdos e sobretudo, permitam que o estudante experimente práticas que sejam próximas à realidade profissional do enfermeiro.

Os participantes indicam que a relação entre teoria e prática ainda tem no que melhorar, principalmente na construção de práticas conjuntas para contemplar todos os conteúdos necessários para a formação do enfermeiro, mencionado por E3: “*Em alguns momentos parece que a disciplina teórica não foi pensada com o estágio, os professores divergem até mesmo nos conteúdos, isso me deixa triste enquanto aluna*”. Sob o mesmo limiar, P1 cita: “*Lembro que durante os estágios acabava vendo conteúdos que nem existia na parte teórica, isso me deixava perdida, mas dai a enfermeira sempre explicava, mas ficava estranho porque deveria ser tudo igual*”. Para Chaves e Oliveira (2021) a construção dos conteúdos teóricos deve acontecer em

conjunto com os práticos, um complementando o outro, preferencialmente com discussões constantes dos docentes responsáveis por tais disciplinas. Os participantes mencionam também a necessidade de utilizar tecnologias com o intuito de fomentar experiências acadêmicas de qualidade, estimulando o senso crítico e reflexivo, conforme a citação de P4: “*Às vezes fico pensando, no meu tempo não tinha o Tasy, por exemplo, hoje é bem mais fácil passar os conteúdos, os alunos conseguem testar tipo a SAE no hospital, acredito que isso seja um diferencial importante para nós*”. Segundo Pissaia e Beschorner (2016) o *Tasy* auxilia nas dinâmicas de compreensão dos conteúdos teóricos e práticos por meio da experimentação dos estudantes em determinados conteúdos, no caso da enfermagem, a SAE constitui-se como principal viés de trabalho, enquanto nas demais profissões o sistema pode ser adaptado conforme a necessidade de avaliação ou consulta clínica.

Sob o mesmo limiar, os participantes foram convidados a avaliar o *Tasy* enquanto *software* utilizado para as práticas acadêmicas ou profissionais conforme a realidade de cada indivíduo. Nesta questão, 26 participantes mencionaram que o *Tasy* é “muito bom” e dois o definiram como “bom”. A excelência nas práticas desenvolvidas pelo *Tasy* é verificada nas pesquisas realizadas por Pissaia e Beschorner (2016) que identificam o potencial do *software* para as práticas acadêmicas da IES, bem como a inter-relação entre os conteúdos teóricos e práticos levantados no estudo de Pissaia *et al.* (2020). Ainda, a Philips (2020) colabora com a identificação de fatores de melhoria e qualificação constante do sistema por meio de pesquisa relacionadas a prática profissional de implantação e implementação do *Tasy* em diversos serviços de saúde pelo mundo.

No campo de justificativa, os participantes indicaram que o *software* auxilia na qualificação da assistência por meio da agilidade nos registros e armazenamento das informações do processo de saúde e doença dos pacientes, conforme E8: “*Conheci o Tasy durante os estágios e adorei, é um sistema dinâmico, com muitas informações legais que ajudam a realizar o processo com velocidade e armazena as informações do paciente*”. Segundo a Philips (2020) o *Tasy* realiza a integração dos diferentes processos realizados pela instituição de saúde, reforçando o viés de gestão integrada e resolutiva. Desta forma, outro ponto importante e que merece destaque, é a capacidade do *Tasy* em gerenciar o serviço de saúde por meio de um sistema interligado e que integra as diferentes áreas, mostrando indicadores e informações relevantes para a sustentabilidade

do negócio, citado por P2: “*Trabalho diariamente com o Tasy e indico pela eficiência que ele presta para as equipes de saúde, principalmente da enfermagem, pois torna tudo dinâmico, sem perda de tempo e que possibilita a mensuração do trabalho realizado*”. Ainda para a Philips (2020) o Tasy oferece uma gama de indicadores pertinentes para a qualidade do serviço de saúde, pertinentes aos protocolos internacionais de boas práticas em saúde e atenção à população nos diferentes ciclos da vida.

Complementando, os participantes foram convidados para avaliarem a inserção do Tasy nas disciplinas práticas do curso de enfermagem, sendo que os resultados indicam que a maioria, ou seja, 27 indivíduos indicam o parâmetro “muito bom”, enquanto um sinaliza a métrica de “bom”. Tal resultado está de acordo com a pesquisa realizada por Pissaia e Beschorner (2016) e Pissaia *et al.* (2020) nas quais foi possível identificar as potencialidades do *software* nas disciplinas práticas no curso de graduação em enfermagem, bem como as demais especialidades da área da saúde por meio da integração entre os conteúdos teóricos e práticos alavancados pelo currículo e os serviços de saúde que fomentam o uso do Tasy.

Na justificativa, os participantes indicam que o *software* é importante para a compreensão dos processos privativos do enfermeiro, sobretudo o PE e a SAE, com enfoque na qualidade dos atendimentos realizados, citado por E9: “*No início do curso eu não entendia muito bem quais eram as atividades do enfermeiro, só depois que passei por disciplinas em que conheci a SAE e fui fazer no Tasy é que tive essa noção*”. Na concepção de Souza Domingues, Cruz e Faustino (2021) e Carroll (2020) a construção do enfermeiro inicia quando o estudante tem contato com as habilidades e competências pertinentes ao seu futuro profissional, sobretudo aqueles processos que envolvem a SAE e as teorias de cuidado em enfermagem. Os participantes indicam também que o Tasy não auxilia somente a enfermagem, mas também os outros estudantes em formação na área da saúde, os quais se sentem mais seguros em realizar os atendimentos com o apoio do *software*, citado por P6: “*Vejo que até os médicos e psicólogos buscam o sistema para a avaliação clínica e construção dos protocolos das suas áreas e quando sentamos para discutir os casos, juntamos os registros de todos, isso torna o plano de ações resolutivo*”. Sob o mesmo limiar, E5 descreve: “*Na prática o Tasy faz toda a diferença, colocamos em prática a SAE, por exemplo, e consigo ver que até os alunos de outros cursos usam para os estágios, é completo mesmo*”. E por

fim, E10 cita: “A equipe tem um ganho enorme em usar o Tasy, vejo nos estágios que melhora em muito a compreensão do paciente e assim os profissionais conseguem articular novidades para o serviço de forma mais correta e condizente com a necessidade”. Segundo Pissaia *et al.* (2020) o Tasy favorece as práticas multiprofissionais por meio da flexibilidade nos processos de comunicação, ampliando a disponibilidade de dados e facilitando as trocas de experiência entre os profissionais, estudantes e pacientes. Sob o mesmo limiar, Cazanias *et al.* (2021) e Fontana, Pinto e Marin (2021) incentivam o uso de ferramentas que possibilitem a integração de estruturas privativas dos profissionais da saúde, mas também favoreçam as práticas interdisciplinares, seja por meio da comunicação assertiva ou pelo registro integral das informações relacionadas a assistência da comunidade.

Em contrapartida, os mesmo participantes foram convidados a avaliar a inserção do Tasy nas disciplinas teóricas do curso de enfermagem e os resultados divergiram radicalmente com o achado anterior. O total de 12 participantes avaliou a inserção do Tasy nas disciplinas teóricas como “ruim”, seguido por oito “muito ruins”, sete indicando a métrica “regular” e um como “bom”. Na pesquisa conduzida por Pissaia *et al.* (2020) identificou-se o potencial do Tasy para o ensino da SAE, integrando o *software* com as disciplinas teóricas e práticas, favorecendo assim a integralidade do conteúdo e a experiência acadêmica. Contudo, alerta-se ao leitor que não há literatura disponível que fundamente este tipo de inserção do *software* de forma que um contraponto ou comparação com o achado seja realizado.

No campo de justificativa para tal questão, os participantes citaram que os docentes do curso não utilizam o *software* nas disciplinas teóricas e por vezes nem o mencionam como ferramenta dos campos práticos. Nesse sentido, E12 descreve: “Passei por diversas disciplinas em que foram trabalhados casos e os professores poderiam ter utilizado o Tasy, depois cheguei no estágio da mesma disciplina e nem conhecia o sistema tão importante”. Da mesma forma, E8 cita: “Cheguei para as práticas e nem sabia como era o sistema, poderíamos aprender em sala de aula, ou até usar ele em conjunto com os conteúdos, é uma ideia”. Sob o mesmo limiar, P7 registra: “O Tasy é um sistema tão importante e aceito internacionalmente, porque não ensinam nas salas de aula, os professores poderiam fazer tanto com ele, a SAE é um exemplo, fazer todo o processo lá, direto e objetivo, os alunos aprenderiam mais na minha opinião”. Na concepção da Philips (2020) o Tasy incorpora o objetivo da gestão em

saúde, atuando por meio da identificação de indicadores e a partir disso trabalhar de maneira resolutiva com os sujeitos, profissionais, para a qualificação contínua do sistema, o que de fato possibilita que o mesmo seja inserido em inúmeros ambientes. Ambientes estes que citados por Pissaia *et al.* (2020) e Pissaia e Beschorner (2016) podem estruturar-se como uma extensão das disciplinas teóricas e práticas dos cursos de graduação, potencializando o ensino e a aprendizagem de determinados conteúdos, conforme planejamento prévio e estruturação curricular.

A seguir, os participantes avaliaram o potencial do *Tasy* para inter-relacionar as disciplinas teóricas com as práticas, de maneira que os conteúdos possam se complementar e auxiliar nos processos de ensino e aprendizagem dos estudantes. Em suma, 22 participantes classificaram o potencial como “muito bom”, seguido por quatro determinados como “bom” e dois “regulares”. O achado vai ao encontro dos estudos de Pissaia *et al.* (2020) e Pissaia e Beschorner (2016) que versam sobre a utilização do *Tasy* como ferramenta de apoio nos processos de ensino e aprendizagem de estudantes de enfermagem, sobretudo na ligação entre a teoria e prática, reforçando os conteúdos e a experimentação.

Sobre o questionamento, os participantes mencionaram que o *software* auxilia a compreender os conteúdos e qualificar a prática profissional, conforme cita E6: “*Sempre tive muita dificuldade em compreender as etapas da consulta de enfermagem, acho que todos os colegas também têm e depois que o nosso grupo teve o estágio nos consultórios com o Tasy foi possível compreender e realizar o PE e a SAE como um todo*”. Sob o mesmo limiar, o participante E16 registra: “*Todos os colegas falavam sobre o sistema que tem no hospital, depois que fiquei sabendo mais dele em sala de aula e fui para o estágio, consegui perceber que ajuda muito a compreender como é a SAE*”. E da mesma forma, P8 destaca: “*Sinto por não ter tido mais contato com o software durante a graduação, de fato é importante para trabalharmos com a assistência e a equipe, sinto que ele faz um fechamento entre a teoria e a prática*”. E por fim, P12 cita: “*Ele (Tasy) fundamenta todas as disciplinas teóricas e práticas, talvez seja um pouco difícil de entender no início, mas depois o passo a passo dele nos faz aprender aquilo que a prof ensinou em sala de aula, é fundamental*”. De acordo com a Philips (2020) o *Tasy* é um *software* pensado para abarcar as questões gerenciais do serviço de saúde, perpassando os processos administrativos e assistências do ambiente em que o sistema está inserido. Complementando, Pissaia e Beschorner (2016)

defendem que o *software* contempla os requisitos de ensino e aprendizagem por possibilitar aos estudantes a experimentação dos conteúdos, complementando as disciplinas teóricas e servindo como ferramenta de apoio para esta compreensão.

Complementando a questão anterior, os participantes foram questionados sobre a viabilidade do *Tasy* para compreender os conteúdos teóricos e práticos. No total, 25 participantes avaliaram como “muito boa” a viabilidade de utilizar o *software*, e o restante, um total de três indicaram o parâmetro “bom”. Sob o mesmo limiar, os participantes puderam avaliar o potencial do *Tasy* para auxiliar nas disciplinas teóricas e práticas. Os resultados observados se assemelham com os indicados na questão anterior, sendo 25 participantes classificando como “muito bom” e os demais, três como “bom”.

Nos campos de justificativa, alguns participantes deixaram evidenciadas algumas possibilidades de inserção do *software* no currículo atual, visando, sobretudo a integração entre as disciplinas teóricas e práticas. Neste contexto, o participante E6 cita: “*Seria interessante pensar em integrar todas as disciplinas teóricas e práticas, apresentando e usando o Tasy tanto em sala de aula, quanto nas práticas*”. Da mesma forma, E14 menciona: “*Seria muito legal que em todos os campos práticos do curso fosse possível ter contato com o software, tipo desde os estágios iniciais, mesmo com outras equipes é legal aprender e ter esse contato direto com o que seria o futuro profissional*”. A integração entre as disciplinas teóricas e práticas é solicitada também por outros participantes, referindo também que algumas disciplinas teóricas possuem momentos práticos em que poderia ser utilizado o *Tasy*. Neste contexto, E13 cita: “*Tem algumas disciplinas tipo saúde da mulher, que poderíamos usar o Tasy na sala para fazer estudos de caso e depois no estágio seguir usando para a consulta de enfermagem e acompanhamento do paciente*”. Da mesma forma, E10 menciona: “*O Tasy poderia ser trabalho mais pelos professores nas disciplinas teóricas e depois complementadas na prática, tipo saúde mental, adulto, idoso, mulher e criança, alguns exemplos que deixo*”. Ainda, os participantes referem que alguns estágios ou práticas são independentes, ou seja, não possuem disciplinas teóricas vinculadas, sendo possível inserir os estudantes em locais onde esteja disponível o *software*. Sob este limiar, E8 cita: “*Aqueles estágios de vivências, acho que poderíamos trabalhar desde lá com o Tasy, mostrar para que serve e qual a diferença de usar para o enfermeiro*”. Desta forma, pensar em um currículo diferenciado com a integração de tecnologias é necessário na contemporaneidade, de modo que a disponibilidade do *software* na IES

fomenta a inovação pedagógica. Para Peres *et al.* (2021), Santos Ferreira *et al.* (2021) e Cecilio *et al.* (2021) a inovação é necessária para os currículos dos cursos de graduação em enfermagem, intuindo sobre as demandas do mercado de trabalho, mas também sobre o viés tecnológico e de busca pela qualificação permanente das práticas relacionadas à saúde. Complementando, Pissaia *et al.* (2020) indicam o *Tasy* como inovação pedagógica por potencializar as práticas de ensino e aprendizagem relacionadas a processos privativos dos enfermeiros, com foco na SAE.

Com base nas respostas dos participantes da pesquisa, a seguir é apresentado o Quadro 4, em cujo conteúdo as disciplinas teóricas e práticas são representadas com fundo de cor cinza claro, enquanto as disciplinas somente práticas são destacadas com a cor de fundo cinza escuro. Destaca-se que as disciplinas com fundo branco são consideradas teóricas.

**Quadro 4.** Disciplinas do curso de graduação em enfermagem da Univates.

1º SEM	2º SEM	3º SEM	4º SEM	5º SEM	6º SEM	7º SEM	8º SEM	9º SEM	10º SEM
Bases históricas e filosóficas de enfermagem	Anatomia e fisiologia humana	Fisiologia humana	Farmacologia	Urgências e emergências	Empreendedorismo	Ambiente e desenvolvimento	Gestão dos serviços de saúde e enfermagem	Trabalho de conclusão de curso II	Estágio curricular em atenção básica
Filosofia e ética	Bioquímica geral	Mecanismos fisiológicos de agressão e defesa	Projeto integrador: problematização da medicalização e nos ciclos da vida	Enfermagem em centro cirúrgico	Enfermagem na saúde da mulher	Eletiva	Projeto integrador: enfermagem	Estágio curricular hospitalar	
Leitura e produção de textos	Exercício profissional	Vivências em ambiente e saúde II	Saúde, direitos humanos e diversidade	Enfermagem na saúde do adulto e do idoso	Enfermagem na saúde mental II	Temas contemporâneos	Trabalho de conclusão de curso I		
Morfofisiologia celular e embriologia	Morfofisiologia tecidual	Enfermagem na atenção básica	Prática semiologia e semiotécnica em enfermagem	Enfermagem na saúde mental I	Prática de enfermagem na saúde da mulher	Metodologia da pesquisa e bioestatística	Enfermagem na saúde da criança e adolescente II		
Vivências em ambiente e saúde I	Projeto integrador: atuação interprofissional na área da saúde	Proficiência em língua inglesa	Semiologia em enfermagem	Prática de enfermagem na saúde do adulto e do idoso	Prática de enfermagem na saúde mental	Enfermagem na saúde da criança e adolescente I	Enfermagem no cuidado intensivo		
Introdução à pesquisa	Saúde coletiva		Semiotécnica em enfermagem			Prática de enfermagem na saúde da criança e adolescente	Prática de enfermagem no cuidado intensivo		

**Fonte:** Autores (2021).

Da forma como é apresentado o Quadro, as disciplinas em que a articulação do *Tasy* seria possível são inúmeras e possíveis de implementação. Destaca-se que o

Quadro é um demonstrativo de possibilidades de inserção do *software* conforme a indicação dos participantes da pesquisa, sendo necessário observar a viabilidade de cada disciplina e campo prático para a incorporação assertiva do *Tasy* em seu contexto. Salienta-se também que o agrupamento das disciplinas entre teóricas e práticas e somente práticas ocorreu por meio da indicação dos participantes nos achados da pesquisa e que originou o Quadro 4.

E por fim, os participantes avaliaram o potencial do *Tasy* para o futuro profissional, sendo possível verificar que 27 participantes classificaram como “muito bom” e um indicou o quesito “bom”. Em suma, verifica-se que as possibilidades de inserção do *software Tasy* no contexto curricular são inúmeras, contudo uma avaliação detalhada deve ser realizada antes de qualquer intervenção na IES.

#### **4. Considerações Finais**

Considera-se que este estudo cumpre com o seu objetivo, que é verificar as contribuições do *software Tasy* na formação do profissional de enfermagem. De maneira ampla e coerente cientificamente, o currículo do curso de enfermagem é esmiuçado por meio do seu PPC que a posteriori é avaliado e adjetivado pelos participantes da pesquisa no contexto de usabilidade do *software Tasy*.

Inicialmente, ao estudar o PPC sob o viés analítico de pesquisa foi possível identificar o preceito comunitário da IES, colocando a problemática local/regional como limiar de inserção e experimentação acadêmica no curso de graduação em enfermagem. Dessa forma, o PPC contempla em suma a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, mas vai além, preocupando-se com a estrutura física, dispondo de laboratórios diversos para a testagem e construção do conhecimento prático, além de cultivar a docência de qualidade e comprometida com o desafio da formação em enfermagem e dispondo de ferramentas tecnológicas na rede de experimentação, como no caso do *Tasy*.

Construído o cenário curricular em que os participantes da pesquisa foram expostos, os mesmos puderam indagar sobre a utilização do *Tasy* nas disciplinas, argumentando sobre a importância de *software* para integrar as disciplinas teóricas e práticas durante a formação. Ao exemplificarem o uso do *software*, os estudantes demonstraram os benefícios desta prática, os quais perpassam a qualidade do ensino,

mas também no desenvolvimento de boas práticas relacionadas à assistência e gestão em saúde.

Da mesma forma, os participantes puderam avaliar o currículo e o uso do *Tasy* neste contexto, sendo possível identificar que as disciplinas são condizentes e suprem as necessidades que o estudante almeja para a formação profissional. Dentre os achados, os participantes mencionam o potencial do *software* na relação entre disciplinas teoria e prática, facilitando a compreensão dos conteúdos e qualificando as estratégias de ensino, contrapondo também as possibilidades de utilização do *Tasy* nas disciplinas teóricas que recebem pouco investimento tecnológico do sistema.

Assim, considera-se que o estudo colabora para a compreensão do currículo enquanto espaço de desenvolvimento profissional e compromisso com a comunidade, bem como as possibilidades de inserção do *software Tasy* nos ambientes teóricos e práticos da academia. Considera-se que este estudo ilumina o espaço do *Tasy* no ambiente acadêmico, inferindo sobre futuras pesquisas aprofundadas sobre o tema, direcionando o entendimento do ensino e da aprendizagem influenciados pelo *software* seguindo o limiar da aprendizagem significativa proposta por Ausubel.

## **Referências**

ANDRADE, Joseilze Santos; SILVA, Flávia Janólio Costacurta Pinto. **Diretrizes para a sistematização da assistência de enfermagem hospitalar**. In: Congresso Internacional de Enfermagem, 2017.

BARDIN, Laurence. **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.

BATISTA, Helen Fernanda Barbosa; ACIOLI, Sonia. Vigilância em saúde: estudo de um currículo de graduação em enfermagem no Distrito Federal. **Formação de Lideranças na Educação de Profissionais de Saúde: Novos Currículos, Novas Abordagens**, 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.168, de 6 de outubro de 2015**. Acesso em: 01 mai. 2020.

Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13168.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13168.htm)>.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.

CARROLL, Karen. Living the Art and Science of Nursing: Flow and Transitioning. **Nursing Science Quarterly**, v. 33, n. 1, p. 27-28, 2020.

CAZANAS, Eduardo Fuzetto; PRADO, Rosana Leal; NASCIMENTO, Tayomara Ferreira; THONOM, Silvia Franco Rocha; MARIN, Maria José Sanches. O uso da simulação em cursos de bacharelado em enfermagem de instituições de ensino brasileiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

CECILIO, Sumaya Giarola; SOARES, Amanda Nathale; COLARES, Laura Gazzinelli; GAZZINELLI, Maria Flávia. Novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200688, 2021.

CHACKO, Anil; HAYAJNEH, Thaier. Security and privacy issues with IoT in healthcare. **EAI Endorsed Transactions on Pervasive Health and Technology**, v. 4, n. 14, 2018.

CHAVES, Márcia Jaíne Campelo; OLIVEIRA, Meyre-Ester Barbosa. Sentidos e significados dos processos formativos do enfermeiro-professor: um estado da arte (2010-2019). **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 7, p. e021029-e021029, 2021.

CHIUCHISAN, Iuliana; COSTIN, Hariton-Nicolae; GEMAN, Oana. Adopting the internet of things technologies in health care systems. In: 2014 International Conference and Exposition on Electrical and Power Engineering (EPE). **IEEE**, p. 532-535, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes

Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

COSTA LINCH, Graciele Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; ABREU, Aline Moraes; SOUZA, Emiliane Nogueira. Ações coordenadas para implantação e consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, 2019.

DUARTE, Ana Paula Ramos Silva; VASCONCELOS, Maria Viviane Lisboa; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente. A Trajetória Curricular da Graduação em Enfermagem no Brasil. **Revista Electrónica de Investigación e Desenvolvimento**, v. 1, n. 7, 2017.

FONTANA, Patricia Maia; PINTO, Adriana Avanzi Marques; MARIN, Maria José Sanches. Pontos e contrapontos no desenvolvimento da interdisciplinaridade na formação técnica em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; DORNELLES, Soraia; MACHADO, Wiliam César Alves. História da enfermagem: versões e interpretações. **Thieme Revinter Publicações LTDA**, 2018.

GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero; MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 455-460, 2017.

PAULINO, Valquíria Coelho Pina; SILVA, Luiz Almeida; PRADO, Marinésia Aparecida; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Formação e saberes para a docência nos cursos de graduação em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 2, n. 1, p. 272-284, 2017.

PAUROSÍ, Danielly Romeiro; ASCARI, Rosana Amora; SILVA, Olvani Martins; ASCARI, Tania Maria. Diretrizes operacionais para uma central de Material e esterilização odontológica: Uma proposta da enfermagem. **Revista UNINGÁ**, v. 17, n. 2, 2014.

PAVA, Andrea Macêdo; NEVES, Eduardo Borba. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, p. 145-151, 2011.

PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe; TONHOM, Sílvia Franco Rocha; OTANI, Márcia Aparecida Padovan; BIFFE, Carina Rejane Fernandes; MARIN, Maria José Sanches. Articulação teórico-prática na formação do enfermeiro. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 218-225, 2021.

PHILIPS. [internet] 2020. Disponível em:

<https://www.philips.com.br/healthcare/product/HCNOCTN306/tasy>. Acesso em: 25 fev. 2020.

PISSAIA, Luis Felipe; BESCHORNER, Carmem Elisa. Implantação de um ambulatório de média complexidade no Vale do Taquari-RS: um relato de experiência. **Cinergis**, v. 17, n. 4, 2016.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; THOMAS, Juliana. Qualification of the assistance and the teaching of the Nursing Process as a method of carrying out the Systematization of Nursing Assistance. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, p. 82962913, 2020.

PORTO, Fernando. **História da enfermagem no Brasil**. 2009. Acesso em: 07 set. 2021. Disponível em: <<http://www.index-f.com/cultura/26pdf/26007008.pdf>>

SANTOS FERREIRA, Ana Karolina; GAMA, Gabriella Araújo; SILVA, Geane Nascimento; VIEIRA, Janete Mendonça; LINO, Nayara Stefany Camara. Contribuições da disciplina de Semiologia e Semiotécnica na formação do enfermeiro. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 9861-9867, 2021.

SANTOS, Izabella Haak; MARUM, Vitória Loureiro; LANZA, Leni Boghossian. Currículo inovador e mercado de trabalho no olhar dos egressos de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 63725-63744, 2021.

SERRA, Miguel Nunes. Aprender a ser enfermeiro. Identidade profissional em estudantes de enfermagem. **Sisifo**, n. 5, p. 69-80/EN 65-76, 2016.

SILVEIRA, Cristiane Aparecida; PAIVA, Sônia Maria Alves. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 176-183, 2011.

SOUZA DOMINGUES, Pedro Henrique; CRUZ, Keila Cristianne Trindade; FAUSTINO, Andrea Mathes. Evolução curricular do curso de graduação em enfermagem na Universidade de Brasília (1975-2010). **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 2564-2581, 2021.

TEIXEIRA, Elizabeth. Em tempos de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 2, 2017.

# Capítulo 3

**Interconexões entre Sistematização da Assistência de Enfermagem e *software Tasy*: um estudo avaliativo em enfermagem**

## Interconexões entre Sistematização da Assistência de Enfermagem e *software Tasy*: um estudo avaliativo em enfermagem<sup>10</sup>

Luís Felipe Pissaia<sup>11</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>12</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>13</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo é avaliar os conhecimentos dos estudantes e profissionais de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o *software Tasy*. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O instrumento de pesquisa foi um questionário *online* aplicado inicialmente em 2018 e posteriormente em 2021. A análise dos dados seguiu aproximações com a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Os resultados indicam que os conceitos de SAE e do *software Tasy* estão atrelados a inovação e qualificação dos serviços de saúde. Quando implementados, ambos auxiliam na atuação em enfermagem, oferecendo a metodologia e a ferramenta aos profissionais. E, quando comparados os conceitos nos períodos de 2018 e 2021, observa-se melhoria na compreensão dos participantes. Considera-se que os participantes da pesquisa compreendem os conceitos pesquisados, bem como a aplicabilidade dos mesmos no âmbito da área da enfermagem.

**Palavras-chave:** Ensino. Ensino e Aprendizagem. Tecnologia em Saúde. Inovação. *Software Tasy*.

### 1. Introdução

A enfermagem enquanto profissão histórica foi desenvolvida a partir das necessidades das populações que a cercava, doravante realizada por mulheres religiosas e/ou ligadas a caridade, conforme Tannure e Pinheiro (2014) apontam em sua obra. Com o passar das décadas e declínio da função religiosa, a enfermagem necessitou do fortalecimento profissional, passando a oferecer cursos de formação e condução dos processos necessários para a realização das práticas de cuidado com a população, segundo Riegel e Crossetti (2017) sendo de extrema importância nas históricas crises sanitárias.

---

<sup>10</sup> Artigo submetido na Revista Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista – ENCITEC - ISSN 2237-4450 – Link de acesso ao periódico: <https://san.uri.br/revistas/index.php/encitec>

<sup>11</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br)

<sup>12</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [arlete.costa@univates.br](mailto:arlete.costa@univates.br)

<sup>13</sup> Doutora em Química e Pós-Doutora em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [eniz@univates.br](mailto:eniz@univates.br)

As demandas populacionais sempre estiveram à frente dos modelos de formação em enfermagem, nos países subdesenvolvidos o viés de atuação sanitarista construiu a saúde comunitária, enquanto nos desenvolvidos a área hospitalar ganhou destaque conforme apontam Boaventura, Santos e Duran (2017). Contudo, em ambos os cenários de atuação, o profissional esteve à frente de metodologias de trabalho que estruturam a maneira de conduzir o cuidado sob a perspectiva de um gerenciamento efetivo dos serviços de saúde, conforme articulam Backes *et al.* (2020).

Sob esta perspectiva, várias testagens foram desenvolvidas para embasar as atividades da enfermagem, sendo denominadas de Teorias de Enfermagem, cuja principal atribuição é tornar científico o conhecimento desenvolvido pelo profissional de forma que a população se beneficie com a excelência no campo do cuidado conforme indicam Tannure e Pinheiro (2014). Em um limiar brasileiro, Tannure e Pinheiro (2014) descrevem a importância da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, desenvolvida pela enfermeira Wanda de Aguiar Horta e que preconiza o olhar holístico e integrado da população, sob a perspectiva do indivíduo e coletividade, além da responsabilização do paciente sobre o seu autocuidado.

Para Cianciarullo (1987) a principal contribuição da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, é a estrutura do Processo de Enfermagem (PE) que em seu início consistia em seis etapas e que hoje é conhecido pela adaptação com cinco elementos, sendo o Histórico, Diagnóstico, Prescrição, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Sob o aspecto da aplicabilidade do PE, Regis e Porto (2011) indicam a sua utilização para nortear a consulta de enfermagem, sendo um instrumento resolutivo para a construção do plano de cuidados nos serviços de saúde.

Na contemporaneidade o PE é visto como um modelo organizacional do trabalho em enfermagem, sendo a sua realização favorecida por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) preconizada na Resolução nº 358 de 2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009) e tornando-se um método de atuação eficaz e resolutivo. Para tanto, a SAE é denominada como uma metodologia que norteia os processos de trabalho da enfermagem contemporânea, de modo que o serviço de saúde preste um cuidado qualificado para a população que o procura fazendo uso de processos sistemáticos, dentre eles o PE, que conforme demonstra Nascimento (2020) a resolutividade está em sua implementação junto às equipes.

A implantação ou implementação da SAE nos serviços de saúde é fomentada por tecnologias disponíveis e conforme inferem Salvador *et al.* (2019) auxiliam o enfermeiro na compreensão e manuseio do PE e fortalecem a autonomia e eficácia dos cuidados por meio da aplicação da SAE. Para Cardoso (2017) a utilização de tecnologias, sobretudo *softwares*, como o *Tasy* desenvolve a área da enfermagem para a compreensão da metodologia de trabalho e preocupação com a qualificação dos serviços de saúde. Em um estudo realizado por Fumis *et al.* (2014) a implementação de sistemas informatizados para o auxílio na assistência em saúde torna-se efetiva ao tornar acessível o prontuário do paciente para a equipe multiprofissional e possibilitar a troca de informações e as discussões de caso.

Assim, para Cardoso (2017) a implementação da SAE por meio do *software Tasy* é uma inovação metodológica inerente à contemporaneidade e que frequentemente está associada à preocupação dos serviços de saúde em qualificar as suas práticas por meio da organização eficaz dos processos de trabalho. Ainda assim, para Costa Linch *et al.* (2019) o sistema informatizado torna-se amplo e resolutivo não somente pela possibilidade de implantação da SAE, mas por facilitar a comunicação entre as equipes e fortalecer as trocas de informação interdisciplinares.

O estudo de Pissaia e Beschorner (2016) descreve a implantação do *software Tasy* em um serviço-escola do estado do Rio Grande do Sul, Brasil e infere sobre a oportunidade de implementação efetiva da SAE e a sua realização pela equipe de enfermagem no local. Complementando, os autores demonstram as conexões existentes entre a SAE e o *software*, conectando o sistema informatizado a todos os processos de gerenciamento do cuidado e demonstrando a eficácia inerente a utilização.

Dessa forma, os preceitos aqui discutidos apontam para as interconexões entre a SAE e o *software Tasy*, perpassando a implementação da SAE e incorporando os processos de trabalho e gestão do serviço de saúde. A justificativa direciona a busca por evidências que fomentam a interconexão entre a SAE e o *Tasy*, de modo que seja demonstrada a sua importância no contexto do ensino em enfermagem. Assim, articulam-se as evidências necessárias para a compreensão das interconexões entre a SAE e o *software* impulsionando a busca instigada pelo objetivo de avaliar os conhecimentos dos estudantes e profissionais de enfermagem sobre a SAE e o *software Tasy*.

## 2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de cunho qualitativo. Os participantes da pesquisa foram 28 indivíduos, sendo 17 estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e 11 enfermeiros egressos da mesma Instituição de Ensino Superior (IES).

A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto a outubro do ano de 2021, sendo que 31 indivíduos foram convidados a participarem da pesquisa e destes, 28 manifestaram o desejo de colaborar. Este estudo também faz uso de informações coletadas com o mesmo grupo de participantes no primeiro semestre de 2018, quando os autores investigavam o ensino da SAE na graduação em enfermagem para o projeto de pesquisa intitulado “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” realizado entre os anos de 2017 e 2018 no Programa de Pós-Graduação em Ensino em nível de Mestrado da Universidade do Vale do Taquari - Univates.

Para iniciar a atual pesquisa, os autores solicitaram uma Carta de Anuência (APÊNDICE A) à coordenação do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates. A escolha dos participantes seguiu aqueles que participaram da primeira investigação entre 2017 e 2018. Com base nos contatos de e-mail dos indivíduos alvo da pesquisa, os pesquisadores responsáveis encaminharam um e-mail informando os objetivos do estudo, bem como os critérios éticos que permeiam o processo, anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) o qual deveria ser assinado e devolvido digitalizado, indicando a concordância em participar. Após receber o aceite em participar da pesquisa, os participantes receberam o *link* de acesso ao questionário (APÊNDICE D) *online* estruturado na ferramenta de formulários do *Google*, tendo o prazo de duas semanas para retorno de seu preenchimento.

O questionário constitui-se como o principal instrumento desta pesquisa, sendo que nele foram abordados os conceitos iniciais de SAE e do *software Tasy*, bem como

as percepções dos participantes sobre o tema e por fim os conceitos principais que define os objetos da pesquisa. Todos os resultados foram organizados e subdivididos por categorias focais compatíveis às quais aproximaram os conteúdos e achados com a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Os resultados foram compilados em três categorias seguindo o objetivo do estudo e suprimindo a identidade dos participantes por meio do uso de codinomes indicados pela letra “E” para estudantes e “P” para profissionais egressos, cada qual seguido de números ordinais aleatórios. As respostas dos participantes da pesquisa são apresentadas em itálico, para diferenciar das citações diretas.

Este estudo integra o escopo da Tese de doutorado intitulada “*Software Tasy*: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. Para a realização desse estudo, foram respeitados os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

### **3. Resultados e Discussão**

Esta seção apresenta ao leitor as três categorias para análise e discussão dos achados de pesquisa. A primeira delas é denominada “Conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy*” e cujo conteúdo abarca as noções iniciais dos termos pesquisados. Já na segunda categoria, o leitor é convidado a conhecer a aplicabilidade da SAE e do *software Tasy* sendo intitulada como “Percepções sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e *software Tasy*”. A terceira e última categoria é apresentada como “Comparando conceitos sob um limiar temporal” em que os conceitos são observados a partir de dois períodos temporais distintos.

#### **3.1 Conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy***

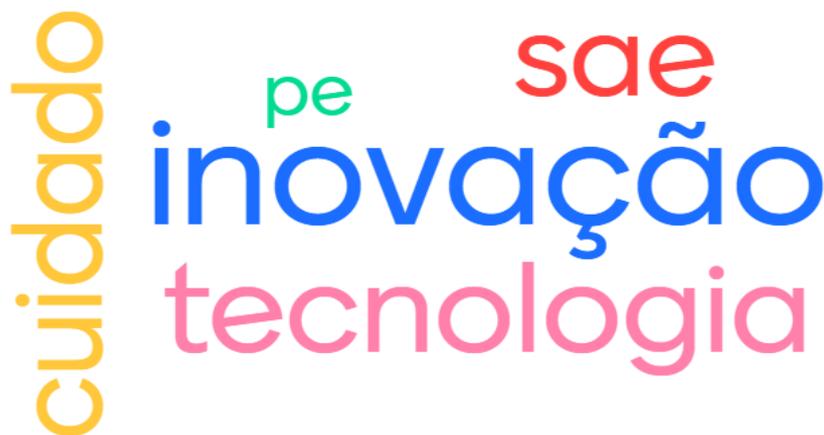
Esta categoria busca junto aos participantes da pesquisa, as definições iniciais sobre os conceitos de SAE e do *Tasy*, de forma que seja construído um caminho

conceitual e de compreensão das temáticas pelos participantes da pesquisa no ano de 2021.

Para tal caminho, o conceito abordado de SAE segue os preceitos de Tannure e Pinheiro (2014) que caracterizam o cuidado sistematizado como um conjunto de ações inter-relacionadas que oferecem qualidade e segurança à atuação do enfermeiro. E para Tasy, a Philips (2020) o define como um *software* de gestão em saúde, que otimiza e qualifica o cuidado por meio da conexão entre os diferentes processos de um serviço de saúde.

Para iniciar as observações sobre as temáticas pesquisadas, aos participantes foi solicitado que indicassem uma palavra para definir o *software Tasy*. Tendo como base o retorno das definições indicadas, os autores construíram uma nuvem de palavras como forma de apresentação dos resultados. A Imagem 1 apresenta as definições alcançadas sobre o *software Tasy*.

**Imagem 1.** Nuvem de palavras sobre o *software Tasy*.



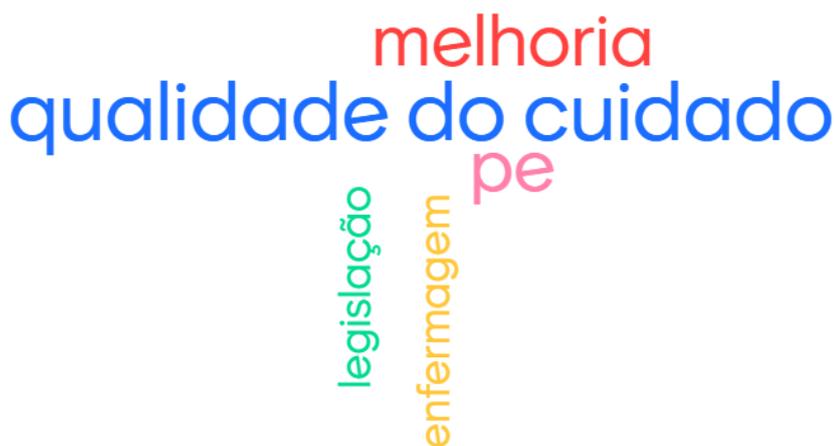
**Fonte:** Pesquisadores (2022).

Analisando a Imagem 1, a nuvem de palavras indica dez citações para “inovação”, seis para “tecnologia”, cinco para “SAE”, cinco para “cuidado” e duas para “PE”. Tais achados colaboram com Costa Linch *et al.* (2019), Pissaia e Beschorner (2016), Philips (2020) e Silva *et al.* (2021) que identificam o *Tasy* como uma inovação na área da saúde, constituindo-se como um *software* que incorpora a tecnologia aos serviços de saúde, fortalecendo o laço profissional com os modelos computacionais de assistência a população. Ainda, Pissaia *et al.* (2021) atrelam o *Tasy* a implantação da

SAE nos serviços de saúde e do PE como ferramenta de apoio a equipe para a construção do plano de cuidados.

No quesito SAE, também foi questionado aos participantes para indicarem uma palavra que definisse a mesma. Os resultados da questão foram compilados na Imagem 2 apresentada a seguir.

**Imagem 2.** Nuvem de palavras sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.



**Fonte:** Pesquisadores (2022).

A imagem 2 apresenta as palavras indicadas pelos participantes em ordem de mais citadas (com maior tamanho) e assim subsequente, sendo sete citações para “qualidade do cuidado”, cinco para “PE”, cinco para “melhoria”, dois para “enfermagem” e dois para “legislação”. Dessa forma, os preceitos de Tannure e Pinheiro (2014) demonstram o viés de qualificação atrelado a SAE, sobretudo na organização das informações relativas ao cuidado desenvolvido com a população. Da mesma forma, Riegel e Crossetti (2017) articulam a SAE com a realização do PE e como um dos fundamentos da atuação em enfermagem, sendo método e ferramenta que fazem parte do cotidiano das equipes. Ainda, Pissaia e Beschorner (2016) e Tannure e Pinheiro (2014) comentam sobre a pertinência da SAE perante a legislação vigente para a área da saúde, em específico para a atuação de enfermeiros.

Em suma, os dois conceitos, de SAE e *Tasy* são atrelados a qualificação dos serviços de saúde por meio da apresentação de metodologias de trabalho e ferramentas de aproximação entre a equipe de enfermagem e o paciente. As associações realizadas

com os conceitos ampliam a compreensão dos mesmos e fortalecem a vinculação com a área da enfermagem.

### **3.2 Percepções sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e *software Tasy***

As percepções dos participantes da pesquisa tornam-se fundamentais para compreender o limiar conceitual e de aplicabilidade da SAE e do *Tasy* apresentados neste estudo. Por este motivo, a presente categoria é responsável por apresentar ao leitor as percepções destes indivíduos, inicialmente sobre a SAE e a seguir sobre o *software Tasy* fruto dos registros no questionário de pesquisa aplicado no ano de 2021.

A identificação da SAE como um conjunto de ações inter-relacionadas proposta por Tannure e Pinheiro (2014) se faz presente nos relatos dos participantes da pesquisa, como pode ser observado no registro de E4: “A SAE é basicamente a sistematização como o próprio nome diz, é pensar no cuidado como um todo, que busca a qualidade daquilo que realizamos para o paciente”. Da mesma forma, E12 cita: “A professora sempre dizia que a SAE era importante e acho que não dei a devida importância durante o curso, mas depois aprendi que é a base para os cuidados em enfermagem”. A importância atrelada a SAE é evidenciada por inúmeros estudos científicos, cujos limiares observam a dificuldade dos estudantes em compreender o conceito e a articulação do método (PISSAIA *et al.*, 2021; SALVADOR *et al.*, 2019).

O ensino da SAE merece destaque na formação dos enfermeiros, por este motivo a conexão entre a teoria e a prática acadêmica é fundamental conforme Pissaia *et al.* (2021) e indicado por E8: “Conheci a SAE durante a graduação, na verdade tinha ouvido falar sobre o PE, mas não tinha feito, depois nas disciplinas aprendi a usar e os estágios foram maravilhosos, no curricular mais ainda, porque foi possível fazer sozinha”. No registro é possível identificar a importância dos momentos e espaços de ensino, teoria e prática andam juntas e fortalecem a compreensão dos conceitos da forma que menciona E17: “No início sempre confundia a SAE com o PE, mas na verdade não é a mesma coisa. A SAE é uma tecnologia a favor do paciente, é de suma importância e vejo que nos campos de estágio é impossível trabalhar sem o apoio do mesmo”. Nos achados é possível evidenciar ambos os momentos em que ocorre o ensino da SAE e, sobretudo os resultados da aplicação do conteúdo junto ao serviço de

saúde em que o profissional atua. Para Backes *et al.* (2020) a enfermagem moderna é fruto do desenvolvimento de sua formação e das possibilidades de experimentação que o estudante é convidado a participar. Desta forma, E15 descreve: “A SAE oferece os meios para considerarmos os problemas do cliente no plano de cuidados, indagando sobre melhorias, processos e, sobretudo o plano de cuidados que foi possível avaliar durante a graduação”. Para Boaventura, Santos e Duran (2017) a formação profissional é lapidada durante a graduação por meio da experimentação do estudante, fortalecendo a criticidade e o espírito científico reflexivo.

Para os participantes da pesquisa já formados, a SAE é vista como um processo importante e inerente a atuação do enfermeiro, sobretudo para a qualificação do cuidado realizado com a população. Neste sentido, P2 descreve: “No setor onde atuo a SAE é de suma importância para desenvolver a segurança do paciente, todos os dados ficam disponíveis para a equipe trabalhar com os recursos disponíveis”. Segundo Tannure e Pinheiro (2014) as boas práticas em enfermagem são desenvolvidas após a construção de um plano de cuidados efetivo e que contemple as individualidades, atentando para a defesa pela vida e a qualidade do serviço de saúde. A obrigatoriedade da SAE perante o exercício legal da enfermagem é mencionada por P9: “Na verdade, a SAE é uma obrigatoriedade, é algo que precisa ser realizado nos serviços de saúde, o próprio COREN nos cobra para isso e acredito muito que seja necessário, pois sem ela não seria possível cuidar das pessoas”. Colaborando com as premissas do COFEN (2009) que articula a realização da SAE em todos os serviços de saúde em que ocorra a atuação de profissionais da enfermagem.

Neste ponto, serão apresentadas as percepções dos participantes sobre o *software Tasy*, de forma que os trechos apresentados também foram registrados no questionário, principal instrumento da pesquisa aplicado no ano de 2021. Os registros dos participantes giram em torno da compreensão de que o *software Tasy* auxilia na gestão do cuidado e na qualificação dos serviços de saúde, colaborando com os preceitos da Philips (2020). Neste sentido, E1 registra: “O Tasy é tudo, considero a base para aquilo que realizamos, pois ele disponibiliza o prontuário do paciente e fortalece a qualidade do trabalho”. Da mesma forma, E5 complementa: “Aprendi sobre o Tasy em algumas disciplinas, mas foi durante os estágios que foram possíveis aplicarem o conhecimento no sistema mesmo, ele é ótimo, sem dúvidas faz a diferença na vida profissional”. Para Pissaia *et al.* (2021) a relação entre teoria e prática, ou seja, o limiar que constrói o

conhecimento a partir da interação de diferentes conteúdos e espaços colabora para a formação do enfermeiro.

Ainda sobre a formação do enfermeiro, o participante E15 cita: “*A vida do profissional deve ter melhorado muito com a implementação do Tasy, ele é fundamental hoje, sem palavras de quando os prontuários eram manuais e agora facilita o arquivo e a segurança, no caso sistematiza o processo*”. Fumis *et al.* (2014) colaboram com o preceito de segurança que o Tasy oferece para as informações do plano de cuidados e histórico de saúde e doença do paciente, dados que compõem o prontuário. Da mesma forma, E17 relata: “*O Tasy organiza a vida dos profissionais, eu estudante já vejo os benefícios e ainda aprendo muito com ele, fazendo o PE e estruturando todo o plano de cuidados que pensamos para os clientes*”. Assim, Silva *et al.* (2021) e Cardoso *et al.* (2017) inferem sobre a colaboração do *software* para a atuação do enfermeiro, articulando as informações e as diferentes áreas de apoio do serviço de saúde.

O limiar tecnológico também é mencionado pelos participantes da pesquisa, e P11 descreve: “*O Tasy é uma tecnologia que agrega ao serviço de saúde, fortalece a vinculação com o paciente por meio da realização completa da SAE e do PE, cultivando os preceitos da segurança do cuidado*”. Achado que é evidenciado também no estudo de Pissaia e Beschorner (2016) sobre a implementação do Tasy em um serviço escola. A relação entre as vivências durante a formação e atuação profissional é mencionada por P3: “*Comecei a trabalhar faz pouco tempo no hospital e o Tasy já tinha contato nos estágios, então foi fácil e hoje ajuda muito a equipe e o serviço como um todo a manter o gerenciamento da assistência*”. Tais benefícios do *software* também são mencionados por P9: “*Lembro-me de como era antes, arquivos enormes, tudo escrito manual, agora o Tasy é fácil, conseguimos fazer a SAE completa e ainda ver os benefícios para o cliente, como a facilidade em seguir os processos e as dinâmicas exigidas pelo serviço posto onde trabalho*”. A inovação tecnológica que o Tasy proporciona aos serviços de saúde é mencionado por Silva *et al.* (2021) e fortalecido com as evidências da importância de incorporar tecnologias na prática profissional do enfermeiro indicadas por Costa Linch *et al.* (2019).

Ao findar esta categoria, é possível ampliar a compreensão da SAE e do *software Tasy* no contexto de sua aplicabilidade no ambiente acadêmico e profissional, fortalecendo a valorização e o destaque científico para as tecnologias. Os participantes

da pesquisa evidenciam as possibilidades de inserção da SAE e do *software* nos diferentes cenários de atenção à população.

### 3.3 Comparando conceitos sob um limiar temporal

Esta subseção apresenta o resultado de dois momentos distintos pelos quais os participantes da pesquisa foram indagados sobre os conceitos de SAE e *software Tasy*, sendo o primeiro deles no ano de 2018 e o segundo em 2021. A temporalidade deste achado se refere ao resgate do tema em diferentes períodos com o objetivo de apresentar ao leitor as modificações que os conceitos passam a partir da construção de conhecimento do grupo de participantes.

Desta forma, o Quadro 1 apresenta o conceito de SAE no período de 2018 e 2021 dos participantes E3, E8, E12, E16, P2, P7 e P9.

**Quadro 1.** Conceito temporal de Sistematização da Assistência de Enfermagem.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM		
Participante	2018	2021
E3	É o exame físico do paciente.	A SAE é um processo completo e que avalia o cliente como um todo, um olhar holístico sobre os problemas e as soluções.
E8	A SAE é o PE.	Entendo que a SAE compõe o cuidado sistematizado seguindo um fluxo de coleta de informações, avaliação clínica, intervenções e o plano de cuidados.
E12	Não sei o que é a SAE, olhamos na disciplina, mas não sei definir.	A SAE é um processo atrelado a prática de enfermagem em que observa o cliente e o grupo familiar, buscando sanar os sofrimentos e problemáticas.
E16	É o PE que considera o estado do paciente.	A SAE é um instrumento de cuidado obrigatório nos serviços de saúde por meio de uma legislação própria.
P2	A SAE é uma obrigatoriedade.	SAE é o modelo de trabalho que usamos para aplicar o PE no hospital, seguindo todas as etapas.
P7	Um tipo de cuidado.	O COFEN preconiza que a SAE seja aplicada e realizada nos serviços onde o enfermeiro atua, importante lembrar que precisa ser completa.
P9	É o modelo de cuidado a saúde que deve ser aplicado nos hospitais.	A SAE é um instrumento para o cuidado do paciente cujo processo é testado cientificamente.

**Fonte:** Pesquisadores (2022).

Observando o Quadro 1 torna-se evidente as modificações do conceito de SAE nos dois períodos analisados. Em suma, os registros de 2018 são extremamente

objetivos, curtos e por vezes errôneos, enquanto aqueles coletados em 2021 apresentam uma síntese robusta e correta do objeto questionado. Um dos exemplos é de E8 que em 2018 conceitua a SAE como: “A SAE é o PE”. Neste momento, o participante apresenta uma distorção do conceito de SAE, confundindo com o PE, cuja atribuição é complementar ao projeto de sistematizar o cuidado. A evolução do conceito ocorreu na coleta de informações de 2021, em que o mesmo participante menciona: “Entendo que a SAE compõe o cuidado sistematizado seguindo um fluxo de coleta de informações, avaliação clínica, intervenções e o plano de cuidados”. A construção do conceito condiz com os preceitos de Tannure e Pinheiro (2014) que atribuem o caráter de fluxo a SAE, bem como o COFEN (2009) que prevê a sistematização das informações coletadas durante a prática de enfermagem e/ou consulta de enfermagem.

Sob o mesmo limiar, observa-se a evolução do participante E7 que em 2018 denomina a SAE como: “Um tipo de cuidado”. Enquanto em 2021 a ocorre uma ampliação do conceito para: “O COFEN preconiza que a SAE seja aplicada e realizada nos serviços onde o enfermeiro atua, importante lembrar que precisa ser completa”. Desta forma, E7 reforça a pretensão do COFEN (2009) sobre a obrigatoriedade de realização da SAE nos serviços de saúde em que ocorra a atuação da equipe de enfermagem, bem como a utilização da metodologia em sua integralidade conforme mencionam Salvador *et al.* (2019).

Ainda sob o mesmo grupo de análise, torna-se evidente a construção conceitual que os participantes passaram durante o recorte temporal entre 2018 a 2021, de forma que a compreensão é visualizada nos registros de E12. Em 2018 o participante conceitua a SAE como: “Não sei o que é a SAE, olhamos na disciplina, mas não sei definir”. Após passar pela construção teórica e prática da SAE nas diferentes disciplinas subsequentes a 2018, E12 destaca em 2021: “A SAE é um processo atrelado a prática de enfermagem em que observa o cliente e o grupo familiar, buscando sanar os sofrimentos e problemáticas”. Assim, percebe-se que o participante foi capaz de construir conceitualmente a SAE durante as vivências atreladas a formação conforme indicam Pissaia *et al.* (2021) e da mesma forma, que Cardoso *et al.* (2017) destacam a importância da tecnologia para o ensino e apresentação dos conteúdos para a área da enfermagem e de Backes *et al.* (2020) que evidenciam a necessidade de atentar às individualidades e o momento de cada estudante construir a sua trajetória profissional.

A seguir, no Quadro 2 apresenta-se os conceitos relativos aos anos de 2018 e 2021 do *software Tasy*. O grupo aqui destacado é formado por E7, E11, E15, E17, P5, P9 e P11.

**Quadro 2.** Conceito temporal do *software Tasy*.

<i>TASY</i>		
Participante	2018	2021
E7	É um sistema.	O <i>Tasy</i> é um <i>software</i> de cuidado e atenção à saúde, que funciona para prontuário e gestão do serviço de saúde.
E11	Ajuda a equipe de enfermagem.	O <i>software</i> colabora para o sucesso da aprendizagem de nós estudantes, aprender na prática.
E15	O sistema fortalece a relação entre teoria e prática.	O <i>Tasy</i> colabora para a gestão do serviço de saúde, controlando os custos e as entradas de valores.
E17	O <i>Tasy</i> é uma tecnologia.	Hoje vejo o <i>Tasy</i> como um <i>software</i> de apoio na tomada de decisão para a equipe de enfermagem.
P5	Não conheço o <i>Tasy</i> .	O <i>Tasy</i> é a minha ferramenta de trabalho diário e com ela consigo construir um plano de cuidados efetivo para os meus pacientes.
P9	É um prontuário eletrônico.	O <i>Tasy</i> favorece a segurança das informações e as evoluções sobre o cuidado que prestamos no hospital.
P11	É o sistema de evoluções do hospital.	O <i>Tasy</i> colabora para as boas práticas de segurança do paciente, garantindo que o cuidado seja efetivo.

**Fonte:** Pesquisadores (2022).

Da mesma forma que o Quadro anterior, neste são observados os conceitos dos participantes nos anos de 2018 e 2021, agora focando no *software Tasy*. Em suma, no ano de 2018 os participantes indicavam o *Tasy* como um prontuário, ajuda para a equipe ou simplesmente não conheciam o *software*. Já em 2021, o *Tasy* aparece como tecnologia da informática atrelada ao cuidado da população, inovação no campo da gestão em saúde e na oferta de um serviço de qualidade para os pacientes.

A tecnologia é levantada pelos participantes da pesquisa como um sinônimo do *software*, como E17 cita em 2018: “O *Tasy* é uma tecnologia”. Tal compreensão é verificada simploriamente nas pesquisas de Cardoso *et al.* (2017) e Silva *et al.* (2021) que estudam o *Tasy* nos ambientes hospitalares como apoio a gestão do serviço de saúde. O mesmo participante, na coleta de dados de 2021 destaca: “Hoje vejo o *Tasy* como um *software* de apoio na tomada de decisão para a equipe de enfermagem”. A compreensão que o *software* é um apoio na tomada de decisão vem à tona na articulação do *Tasy* pela Philips (2020) cujo modelo baseado na informatização do serviço de

saúde, torna o sistema personalizado às necessidades da equipe multiprofissional. A tomada de decisão a partir da utilização do *Tasy* é evidenciado no estudo de Pissaia *et al.* (2021) que incorpora o *software* ao ensino da SAE, desenvolvendo as habilidades e competências necessárias ao enfermeiro.

Sob o limiar de compreensão de que o *software* é um prontuário, P9 indica em 2018: “*É um prontuário eletrônico*”. Para a Philips (2020) o *Tasy*, dentre as suas funcionalidades oferece o prontuário do paciente, mas não é constituído somente dele. Nos estudos de Fumis *et al.* (2014) e Silva *et al.* (2021) o *Tasy* também é apresentado como um prontuário sob a primeira análise, sendo utilizado como banco de dados para a realização de pesquisas. Já em 2021 o participante conceitua o *software* como: “*O Tasy favorece a segurança das informações e as evoluções sobre o cuidado que prestamos no hospital*”. Percebe-se que P9 permanece com a sua compreensão do *Tasy* atrelada a função de prontuário, elaborando a resposta com uma base similar que a indicada em 2018, indicando assim um ponto a ser trabalhado e desmistificado perante os estudantes e profissionais da área da saúde. Segundo Pissaia e Beschorner (2016) as funcionalidades do *Tasy* são infinitas e podem ser desenvolvidas a partir das necessidades do serviço de saúde, fato que amplia e não limita a sua utilização.

As evidências de compreensão dos conceitos nos diferentes momentos pesquisados podem ser observadas nos resultados apresentados nesta categoria, de modo que os momentos cruzam a compreensão dos participantes demonstrando o aprimoramento destes. Percebe-se que a construção de conceitos é um fato subjetivo, que ocorre a partir da individualidade e da interação de cada indivíduo com o meio.

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo contempla o objetivo de avaliar o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre a SAE e o *software Tasy*, fundamentando e articulando ideias e preceitos oriundos das práticas acadêmicas e profissionais que podem ser compartilhadas cientificamente com os leitores. Os autores de apoio, como Tannure e Pinheiro (2014) e a Philips (2020) fortalecem as bases para a avaliação dos conceitos coletados durante a pesquisa.

Em termos gerais, o *Tasy* é conceituado como uma tecnologia disponível para a área da saúde, possibilidade de inovação e qualificação do cuidado por meio do armazenamento e articulação das informações do paciente com os processos do serviço de saúde. A SAE é denominada como uma metodologia pertinente e colaborativa para a enfermagem contemporânea, fortalecendo a valorização profissional e o desenvolvimento científico.

Da mesma forma, a implementação da SAE é indicada para a qualificação dos serviços de saúde por meio do registro completo e seguro das informações que compõem o prontuário do paciente. Já o *Tasy* é responsável por criar conexões entre os diferentes processos de um serviço de saúde, unindo e fomentando a comunicação assertiva e horizontal para o gerenciamento eficaz e resolutivo do paciente.

E por fim, ao analisar a evolução dos conceitos de SAE e *Tasy* ao longo de dois períodos de tempo (2018/2021), foi possível observar uma melhoria na compreensão dos participantes. A comparação realizada fomenta a necessidade de investigar os processos de ensino e de aprendizagem como uma constante na formação dos profissionais, cujo conteúdo é associado constantemente a novas informações.

## **Referências**

BACKES, Dirce Stein; TOSON, Marcelo Junior; BEN, Luiza Watanabe Dal; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Contribuições de Florence Nightingale como empreendedora social: da enfermagem moderna à contemporânea. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

BARDIN, Laurence. **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.

BOAVENTURA, Ana Paula; SANTOS, Pedro Alves; DURAN, Erika Christiane Marocco. Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. **Enfermería Global**, v. 16, n. 46, p. 182-216, 2017.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of Health Informatics**, v. 9, n. 1, p. 25-30, 2017.

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. Teoria das necessidades humanas básicas—um marco indelével na enfermagem brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 21, n. SPE, p. 100-107, 1987.

COFEN. **Resolução COFEN nº 358 de 2009**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília (DF), 2009. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 11 abr. 2020.

COSTA LINCH, Graciele Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; ABREU, Aline Moraes; SOUZA, Emiliane Nogueira. Ações coordenadas para implantação e consolidação da sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, 2019.

FUMIS, Renata Rego Lins; COSTA, Eduardo Leite Vieira; MARTINS, Paulo Sergio; PIZZO, Vladimir; SOUZA, Ivens Augusto; SCHETTINO, Guilherme Paula Pinto. Is the ICU staff satisfied with the computerized physician order entry? A cross-sectional survey study. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 26, n. 1, p. 1, 2014.

NASCIMENTO, Evany Rosário. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 141, 2020.

PHILIPS. [internet] 2020. Disponível em:

<https://www.philips.com.br/healthcare/product/HCNOCTN306/tasy>. Acesso em: 25 fev. 2022.

PISSAIA, Luís Felipe; BESCHORNER, Carmen Elisa. 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.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete. Os excertos sobre teoria e prática evidenciados pelas diretrizes curriculares e o ensino da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Estudo & Debate**, v. 28, n. 1, 2021.

REGIS, Lorena Fagundes Ladeia Vitoria; PORTO, Isaura Setenta. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in) satisfação no trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 334-341, 2011.

RIEGEL, Fernando; CROSSETTI, Maria Graça Oliveira. **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.

SALVADOR, Pétala Tuani Candido Oliveira; RODRIGUES, Cláudia Cristiane Filgueira Martins; JÚNIOR, Marcos Antonio Ferreira; FERNANDES, Maria Isabel Domingues; MARTINS, José Carlos Amado; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Construção de hipermídia para apoio ao ensino da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SILVA, Francielli Leticia Klaus; SILVA, Suleide; MARTINS, Wesley; ANDRADE, Josiane Conceição. Percepção de enfermeiros e o impacto da visita pré-operatória de enfermagem na redução da ansiedade em utentes no perioperatório. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 29, p. e7850, 2021.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.

# Capítulo 4

***Software Tasy* e a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem: um estudo investigativo sobre a atuação do enfermeiro**

## ***Software Tasy* e a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem: um estudo investigativo sobre a atuação do enfermeiro<sup>14</sup>**

Luís Felipe Pissaia<sup>15</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>16</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>17</sup>

**Resumo:** Este estudo possui o objetivo de investigar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do *software Tasy*. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, tendo 28 participantes entre estudantes e egressos do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari - Univates. O instrumento para coleta de dados foi um questionário aplicado por meio da plataforma *Google* Formulários. A análise seguiu aproximações com a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Os resultados demonstram que os participantes identificam a qualidade na assistência como principal fator de ganho com a aplicabilidade da SAE por meio do *Tasy*. As possibilidades de aplicar a SAE em diferentes espaços de saúde foram determinantes nas respostas dos participantes sobre as facilidades possibilitadas pelo *Tasy*. Dessa forma, considera-se pertinente que a SAE seja aplicada por meio do *Tasy*, tanto pelo arcabouço do ensino, quanto para a qualidade na assistência prestada à população.

**Palavras-chave:** Ensino em Saúde. *Tasy*. Processo de Enfermagem. Ensino em Enfermagem. Qualidade nos Serviços da Saúde.

### **1. Introdução**

A enfermagem enquanto profissão do futuro caracteriza-se pela constante inovação nos processos e ferramentas de trabalho, abarcando assim sistemas e tecnologias necessárias para a qualificação das suas práticas. Dessa forma, as ideias aqui introduzidas articulam a utilização do *software* para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) sob o limiar de atuação do enfermeiro, articulando a aplicabilidade oriunda do *Tasy*.

Conforme a Philips (2020) o *Tasy* é considerado uma solução de informática aplicada à saúde que conecta as áreas constituintes dos serviços de diferentes complexidades e que articulam os dados conectando o cuidado do paciente e oferecendo

---

<sup>14</sup> Artigo não submetido.

<sup>15</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: lpissaia@universo.univates.br

<sup>16</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: arlete.costa@univates.br

<sup>17</sup> Doutora em Química e Pós-Doutora em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: eniz@univates.br

a otimização dos processos de trabalho. Para Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) o sistema integrado que o *Tasy* oferece aos serviços de saúde é a possibilidade de desenvolver um gerenciamento eficaz e resolutivo sobre as demandas que constituem a atuação profissional, aplicando processos gerenciais por meio da informatização.

Dessa forma, o *Tasy* é um *software* de gestão em saúde que segundo a Philips (2020) possibilita que os aspectos gerenciados pelo sistema abarquem os processos assistenciais e administrativos do serviço, disponibilizando em um único local as informações necessárias para a sustentabilidade do negócio. A inserção de tecnologias na área da saúde é uma necessidade vista na contemporaneidade principalmente após o advento da Revolução Tecnológica e a busca pela qualificação dos serviços de saúde, conforme indicam Cardoso *et al.* (2017) há necessidade constante de melhoria nos processos de trabalho que fomentam uma melhor performance na acreditação institucional.

A disponibilização de *softwares* de gestão em saúde é uma realidade brasileira, sendo eles adquiridos de empresas fornecedoras ou desenvolvidos pelo próprio serviço de saúde, que conforme Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) promovem a segurança dos dados gerados pelo trabalho médico e a assistência ao paciente. As tecnologias presentes nos serviços dispõem da possibilidade de gerenciar as ações implementadas ao cuidado do paciente, bem como todas as demandas que estruturam o apoio necessário à equipe de saúde e segundo Pissaia e Beschorner (2016) a implementação do *Tasy* infere sobre o controle de todas as informações geradas naquele ambiente. Segundo as percepções de George e Thampi (2019) os sistemas informatizados ainda possuem alguns preconceitos atrelados a sua utilização, principalmente aqueles que indicam a sua vulnerabilidade perante a disponibilidade de dados na rede ou nuvem, contudo na atualidade os investimentos estão focados em estratégias para proteção destes espaços.

Para Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) os *softwares* de gestão em saúde apoiam os processos de trabalho da equipe de saúde, sendo considerada multiprofissional e dispõe da possibilidade de integrar os seus saberes por meio do sistema que facilita a construção do plano de cuidados interdisciplinar. Assim, Nietsche *et al.* (2012) descrevem a utilização de tecnologias aplicadas nas três esferas que embasam a enfermagem contemporânea, sendo a assistência, o ensino e a gestão, construindo um modelo integral e resolutivo sobre as necessidades da população.

Conforme Islam *et al.* (2015) as plataformas digitais que incorporam bases de dados como os prontuários dos pacientes são tendências para os serviços da saúde, incluindo uma geração de tecnologias que propiciam a facilidade e integralidade dos planos de cuidados para a área da saúde.

Dentre os processos que o *software* incorpora nos serviços de saúde, está a SAE, que conforme Pissaia, Costa e Oliveira (2021), tornou-se obrigatória em 2009 como uma metodologia organizacional do trabalho em enfermagem, sendo considerada uma forma eficaz de qualificar a realização do plano de cuidados do indivíduo, família e coletividade. A implantação da SAE é preconizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que na Resolução nº 358 de 2009 (COFEN, 2009) articula sobre a obrigatoriedade em todos os serviços de saúde em que ocorra a atuação do profissional de enfermagem, sendo considerada também, uma atividade privativa do enfermeiro e realizada com o apoio da equipe multiprofissional.

Tannure e Pinheiro (2014) e Horta (1979) articulam a utilização da SAE nos diferentes serviços de saúde e descrevem a aplicabilidade por meio do Processo de Enfermagem (PE) que se constitui nas cinco etapas, a saber, Histórico, Diagnósticos, Prescrição, Implementação e Avaliação de Enfermagem, todas inspiradas na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, da brasileira Wanda de Aguiar Horta. Sobre a aplicabilidade da SAE, Pissaia, Costa e Oliveira (2021) descrevem as facilidades que as tecnologias da informação e comunicação oferecem para os profissionais utilizarem a metodologia como busca da qualificação do cuidado oferecido para a população. Para Chiuchisan, Costin e Geman (2014) a segurança do paciente é algo que merece atenção ao construirmos um sistema informatizado, um *software* incorpora inúmeras funcionalidades que podem ser elencadas pelos profissionais do serviço da saúde e em defesa do paciente.

Dessa forma, Pissaia e Beschorner (2016) descrevem a conexão entre a aplicabilidade da SAE e o *software* quando inferem sobre a implantação da metodologia de trabalho em um serviço-escola com o apoio do *Tasy* que busca não somente a gestão administrativa do negócio, mas que ofereça possibilidades para o ensino dos estudantes da área da saúde e resolutividade para os problemas da população regional. O trabalho do enfermeiro se torna qualificado perante a utilização do *software*, que conforme Pereira *et al.* (2012) oferece o subsídio necessário para a otimização dos processos de

trabalho da equipe e fortalece a busca por um cuidado embasado cientificamente e com a segurança preconizada pela legislação vigente. Segundo Yang *et al.* (2014) na contemporaneidade há uma busca constante em tornar as informações em saúde integradas ao cotidiano dos pacientes, de forma que ele próprio participe do plano de cuidados e esteja ciente das condutas realizadas pela equipe de saúde.

Assim, os estudos de Pissaia e Beschorner (2016) apontam para os limiares de aplicação da tríade, assistência, ensino e gestão no *software Tasy* por meio da realização da SAE nos diferentes serviços de saúde. As constatações partem de pesquisas e práticas que buscam evidenciar as diferentes nuances de realização da SAE e que se destacam por desmistificar a realização da metodologia de trabalho para o enfermeiro conforme reforçam Cardoso *et al.* (2017).

Para tanto, a conexão existente entre a realização da SAE por meio do sistema informatizado do *software Tasy* possibilita a aplicabilidade nas distintas áreas da assistência, do ensino e da gestão, favorecendo a enfermagem contemporânea e intuindo sobre o fortalecimento das práticas profissionais. Sob este ponto de vista, o referencial teórico apresentado contempla o objetivo de “investigar a utilização da SAE por meio do *software Tasy*”.

## **2. Materiais e Métodos**

Este estudo articula-se como uma pesquisa descritiva, exploratória de cunho qualitativo. Os participantes desta pesquisa foram 28 indivíduos, sendo 17 estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e, 11 enfermeiros egressos da mesma Instituição de Ensino Superior (IES).

A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto a outubro do ano de 2021, sendo que 31 indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e destes, 28 manifestaram o desejo de colaborar por meio da livre manifestação em retorno ao convite. Este estudo utiliza as informações atuais e as coletadas com o mesmo grupo de participantes no primeiro semestre de 2018, quando os autores investigavam o ensino da SAE na graduação em enfermagem para o projeto de pesquisa intitulado “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e

prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” realizado entre os anos de 2017 e 2018, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em nível de Mestrado da Universidade do Vale do Taquari - Univates.

Após a estruturação do projeto de pesquisa, os pesquisadores obtiveram a Carta de Anuência (APÊNDICE A) deferida pela coordenação do curso de enfermagem da Univates e posterior aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. A definição dos participantes seguiu aqueles que participaram da primeira investigação entre 2017 e 2018. Com base nos contatos de e-mail dos indivíduos alvo da pesquisa, os pesquisadores encaminharam um e-mail informando os objetivos do estudo, bem como os critérios éticos do projeto de pesquisa, anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) o qual deveria ser assinado e devolvido digitalizado, indicando a concordância em participar. Após o aceite em participar da pesquisa, os indivíduos receberam o *link* de acesso ao questionário (APÊNDICE D) *online* estruturado na ferramenta de formulários do *Google Formulário*, tendo o prazo de duas semanas para retorno de seu preenchimento.

O questionário constitui-se como o principal instrumento desta pesquisa, sendo nele abordado as questões relativas a aplicabilidade da SAE no *software Tasy*. Todos os resultados foram organizados e subdivididos em categorias às quais aproximaram os conteúdos e achados com a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Os resultados foram compilados em duas categorias seguindo o objetivo do estudo e suprimindo a identidade dos participantes por meio do uso de codinomes indicados pela letra “E” para estudantes e “P” para profissionais egressos, cada qual seguido de números ordinais aleatórios. As respostas dos participantes da pesquisa são apresentadas em itálico, para diferenciar das citações diretas.

Este estudo integra o escopo da Tese de doutorado intitulada “*Software Tasy: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem*” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. Para a realização desse estudo, foram respeitados os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

### **3. Resultados e Discussão**

Esta seção é responsável por apresentar os resultados do presente estudo. Inicialmente, a primeira categoria denominada “Compreendendo os sujeitos e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no *Tasy*” é responsável por apresentar ao leitor o contexto em que os participantes estão inseridos, bem como a estrutura de SAE nos diferentes espaços. Já a segunda categoria intitulada “Aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem no *Tasy* sob a percepção dos participantes” demonstra os pontos de articulação entre a SAE e o *Tasy*, desvendando a sua aplicabilidade no contexto dos participantes.

#### **3.1 Compreendendo os sujeitos e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no *Tasy***

A SAE possui uma infinidade de vieses de aplicação, diversas são as teorias que fundamentam o cuidado na área da enfermagem. Nesta subseção, será demonstrado o contexto em que os sujeitos estão inseridos e por consequente as suas percepções sobre a aplicabilidade da SAE nos diferentes espaços.

Sobre os participantes da pesquisa, evidenciou-se que os 28 indivíduos tiveram contato com a SAE nos diferentes espaços acadêmicos e profissionais, sendo que 17 referiram à realização do método nos espaços do Centro Clínico Univates, por ainda serem estudantes. Aos leitores, é preciso destacar que o Centro Clínico Univates é um serviço escola vinculado à Universidade do Vale do Taquari, na cidade de Lajeado/RS. Conforme Pissaia e Beschorner (2016) o Centro Clínico Univates foi estruturado no ano de 2016, com o intuito de oferecer um espaço de ensino e assistência para os estudantes da IES realizarem suas práticas acadêmicas e ofertar um serviço de qualidade para a comunidade regional, carente de acompanhamento multidisciplinar e especialidades médicas. Os mesmos autores destacam que a SAE no Centro Clínico Univates foi pensada de modo a integrar não somente a assistência e gestão em enfermagem, mas a interação e comunicação multiprofissional por meio do *software Tasy*.

Em sequência, dos onze profissionais, oito participantes, realizam a SAE em espaço hospitalar em diferentes localidades do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Destes hospitais, sete utilizam o *Tasy* como sistema de apoio para a realização da SAE em suas dependências, enquanto um permanece com o uso de prontuário manual. Os

demais três participantes, também profissionais atuantes, desenvolvem a SAE em Unidades Básicas de Saúde (UBS) cujos sistemas de prontuário e gestão se diferenciam entre si, mas mantém a essência das informações necessárias ao cuidado. De fato, Tannure e Pinheiro (2014) e COFEN (2009) delimitam a importância da SAE nos serviços de saúde em que ocorra a assistência de enfermagem, fomentando o uso de diferentes ferramentas de apoio e construção do processo.

O PE tem sua origem na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de autoria da enfermeira brasileira Wanda de Aguiar Horta, figura que conforme Silva e Lima *et al.* (2021) foi a precursora da humanização e do cuidado holístico na enfermagem nacional. Horta recebe destaque pela articulação do PE e a fundamentação científica para tratá-lo como uma prática resolutive no cuidado da população nos diferentes níveis de atenção à saúde (TANNUERE; PINHEIRO, 2014). O PE como conhecemos hoje é estruturado em cinco etapas, sendo o Histórico de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação do Plano de Cuidados e Avaliação de Enfermagem, os quais seguem um limiar de relação sequencial para a implementação que pode ser conferida na Imagem 1.

**Imagem 1.** Limiar de aplicação do Processo de Enfermagem.



**Fonte:** Autores (2022).

Conforme Horta (1979) as etapas podem ser compreendidas como fases do cuidado holístico e integral da população, a qual observa todos os aspectos do processo de saúde e doença que acometem o indivíduo naquele momento. Para o Histórico de Enfermagem é reservado o espaço da história de saúde e doença do paciente, realização do exame físico e a acolhida inicial no serviço de saúde. Seguindo o limiar, os Diagnósticos de Enfermagem, é o fruto da fundamentação científica relacionada com os achados na primeira etapa os quais ditam o Planejamento de Enfermagem, sendo a terceira etapa do PE. O planejamento é o plano de cuidados estruturado para o caso, seguido pela Implementação do mesmo, por meio da assistência e seus registros periódicos e seguido pela última etapa, a Avaliação de Enfermagem, momento em que ocorre a análise das evidências de resolutividade do plano de cuidados.

O pensamento crítico que dê origem aos diagnósticos de enfermagem é privativo do enfermeiro conforme o COFEN (2009) e que usa como apoio diferentes meios, sendo um deles o *International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification* (NANDA). Na Imagem 2 pode ser verificado o funcionamento do raciocínio clínico articulado junto ao *Tasy*, sendo na primeira coluna elencados os aspectos analisados ou “levantados” na primeira etapa de Histórico de Enfermagem e que na segunda coluna recebem atribuições ou significados, como que em um jogo de sinais e sintomas observados e suas delimitações evidenciadas.

**Imagem 2.** Estruturação do Histórico de Enfermagem no *Tasy*.

Anamnese/Exame físico		
Aspecto analisado	Resultado	Observação
1 Algia	Algia	
2 Fatores de Risco	Diabético	
3 Fatores de Risco	Obesidade	
4 Fatores de Risco	Sedentarismo	
5 Respiração	Eupnéico	
6 Batimentos Cardíacos	Normocárdico	
7 Conhecimento sobre seu problema de saúde	Orientado e pouco confiante	
8 Temperatura	Normotérmico	
9 Integridade da Pele	Lesões	
10 Apetite	Normal	
11 Estado Nutricional	Obeso	
12 Via de alimentação	Via oral	
13 Aspecto Emocionais	Depressivo	

**Fonte:** Tela *Software Tasy* (2022).

Dessa forma, quando o profissional observa um fator de risco, por exemplo, este pode ser evidenciado por um diagnóstico médico pré-estabelecido, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes *Mellitus* (DM) e ainda há achados como estado nutricional com resultado “obeso” após a verificação do peso e altura e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) ou a via de alimentação com a evidência de ser “oral”. Tal relação de observação e evidência realizada no sistema possibilita a construção automática de Diagnósticos de Enfermagem (Imagem 3) com base na NANDA.

**Imagem 3.** Diagnósticos de Enfermagem no *Tasy*.

	Diagnósticos	Origem	Evolução diag	Result esperado
1	Estilo de Vida Sedentário			
2	Distúrbio na Imagem Corporal			
3	Intolerância à Atividade			
4	Nutrição Desequilibrada: Mais do que as Necessidades Corporais			
5	Ansiedade			
6	Baixa Auto-estima Crônica			
7	Comportamento de Busca de Saúde			
8	Desesperança			
9	Disposição para Nutrição Melhorada			
10	Dor Crônica			
11	Dor Aguda			
12	Insuficiência do Adulto para Melhorar (o seu Estado de Saúde)			
13	Intolerância à Atividade, Risco de			
14	Manutenção Ineficaz da Saúde			

**Fonte:** Tela *Software Tasy* (2022).

Os Diagnósticos de Enfermagem podem ser relacionados diretamente com os resultados apresentados na Imagem 3, como a ausência de atividade física, com o diagnóstico de enfermagem de “Estilo de vida sedentário” ou algia com “Dor crônica” ou “Dor aguda”, avaliando os contextos. Para Horta (1979) e reforçado por Tannure e Pinheiro (2014) o Diagnóstico de Enfermagem é fruto do raciocínio clínico do enfermeiro que embasado pelos fundamentos científicos de sua profissão, tem a capacidade de atribuir direcionamentos e delimitações no caso do paciente.

Mas e de fato, o que o PE tem de relação com a SAE? Iniciamos a discussão alertando que não é a mesma coisa. Segundo Pissaia *et al.* (2020) ocorre uma confusão frequente sobre os conceitos e significados de PE e SAE. Segundo o COFEN (2009) a SAE organiza a atuação do enfermeiro por meio da implementação de métodos de trabalho, equipe de enfermagem e instrumentos de trabalho. Desta forma, um dos métodos seria o PE, o qual em alguns espaços pode ser a consulta de enfermagem, mas que em ambos os modelos, orienta o profissional.

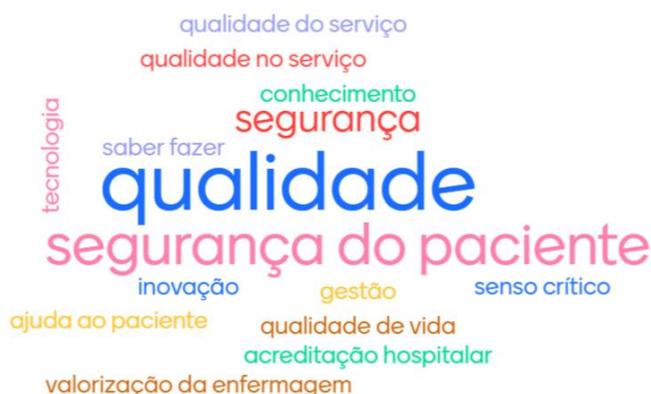
Assim, o PE encontra-se no grande guarda chuva da SAE, bem como os protocolos assistenciais, as instruções de trabalho, a escala e dimensionamento de enfermagem e todas as ferramentas de apoio ao cuidado, como o *Tasy*. Quando pensamos na aplicabilidade da SAE no *Tasy*, vamos além da realização do PE, mas também nas funções gerenciais, colaborativas e de ensino.

### 3.2 Aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem no *Tasy* sob a percepção dos participantes

Analisar a aplicabilidade da SAE no *Tasy* é entender de que forma acontece o cuidado oferecido à população pela equipe de enfermagem e também o gerenciamento do serviço sobre a integralidade dos processos realizados em prol da saúde dos seus pacientes. Para Pissaia e Beschorner (2016) a SAE colabora com a gestão, o ensino e a assistência em saúde e quando combinada com o *software Tasy* as possibilidades aumentam e conectam o cuidado com a equipe multiprofissional e a população.

Dessa forma, aos participantes da pesquisa, questionou-se uma palavra que definisse a aplicabilidade da SAE no *Tasy*, sendo ela: Qual é a palavra que define a aplicabilidade da SAE no *Tasy*? Com o resultado do questionamento foi possível construir uma nuvem de palavras, apresentada na Imagem 4.

**Imagem 4.** Definição da aplicabilidade da SAE no *Tasy*.



**Fonte:** Autores (2022).

A nuvem de palavras apresentada na Imagem 4 evidencia os achados, sendo nove citações para “qualidade”, cinco para “segurança do paciente”, duas cada uma para “segurança”, “senso crítico”, “tecnologia” e “acreditação hospitalar”. E, uma citação para as seguintes definições: gestão, conhecimento, saber fazer, qualidade de vida, valorização da enfermagem e ajuda ao paciente. Dessa forma, compreende-se que a qualidade é o que mais chama a atenção quando a SAE é aplicada por meio do *software Tasy*.

No que tange a qualidade Pissaia, Costa e Oliveira (2021) comentam sobre a facilidade em implementar metodologias de trabalho por meio de ferramentas da internet, sistemas que conectam o cuidado com as equipes que estão a beira do leito e estimulam ao desenvolvimento do trabalho e excelência. A excelência é algo evidenciado por George e Thampi (2019) que buscam na informatização dos processos de trabalho a qualidade nas práticas assistenciais em serviços da saúde, voltando os resultados para a acreditação hospitalar, termo que também aparece na descrição dos participantes. Conforme a Philips (2020) o *Tasy* proporciona a qualificação do serviço de saúde por meio da integração dos diferentes processos organizacionais dentro de um único espaço, o *software* construído em conjunto com as equipes e embasado nas necessidades destes.

Seguindo as pistas sobre a aplicabilidade da SAE por meio do *Tasy*, os participantes da pesquisa deixaram alguns relatos descrevendo os motivos pelos quais a conexão pode ser evidenciada. Neste contexto, a qualificação das práticas do trabalho do enfermeiro e do serviço de saúde foi o tema mais abordado pelos participantes.

O participante E4 menciona que utiliza o *Tasy* nos campos de estágio disponibilizados pela IES, de forma que a descrição intuitiva sobre a realização do PE em todas as etapas, conforme pode ser verificado:

*Não conheço como funciona o uso diário do sistema, mas pelo que observo nos estágios, o sistema colabora muito para a correta realização da SAE, principalmente nas etapas e conduções realizadas com o paciente nos diferentes espaços que frequento enquanto ainda estudante do curso de graduação em enfermagem.*

O contexto que E4 demonstra no relato pode evidenciar a dificuldade dos estudantes em compreenderem a diferença entre o conceito de SAE e PE, conforme Pissaia *et al.* (2020) demonstram em seu estudo. Da mesma forma, Tannure e Pinheiro (2014) reforçam a necessidade de que o ensino da SAE deve ser integral e condizente com a população atendida, direcionando o cuidado de forma efetiva.

Ainda sobre o ensino, o participante E10 reflete sobre o início do curso de graduação em enfermagem e o momento atual, fazendo um contraponto entre as compreensões de SAE, sendo visto a seguir:

*No início do curso os professores falavam da SAE e desse Tasy, confesso que tinha medo de fazer errado, o manual sempre tem mais segurança, mas com o passar do tempo comecei a ter contato com ele e foi muito fácil. Vejo que a*

*SAE é parceira do enfermeiro, assunto e tema que precisamos falar desde agora momento que estamos na universidade aprendendo.*

Por meio do relato percebe-se que a prática desenvolvida durante o curso colabora com a melhoria na compreensão e na perda do medo sobre a organização do PE. Tal fato pode ser complementado pela fala do participante E17:

*Vejo que com o Tasy é bem mais fácil fazer a SAE, é como se o sistema desse o passo a passo daquilo que o enfermeiro, no meu caso de aluno, preciso fazer e conversar com o paciente na consulta de enfermagem, juntas as informações pertinentes ao caso e colocar em voga todo o conhecimento que aprendemos na universidade em diferentes disciplinas.*

Segundo a Philips (2020) o *Tasy* reúne todas as informações necessárias à gestão do serviço de saúde. Por mais que os estudos sobre a aplicabilidade do *Tasy* no ensino sejam escassos, Pissaia e Beschorner (2016) e Pissaia *et al.* (2020) concordam sobre os benefícios que o *software* desempenha para a relação entre teoria e prática na compreensão da SAE.

A realização da SAE garante a efetividade da legislação vigente, principalmente a Resolução nº 358 de 2009 em que o COFEN (2009) estabelece a realização em todos os serviços com a presença da enfermagem. Sobre esta legislação E8 comenta:

*Fase a fase conseguimos fazer a SAE no sistema. Outro dia veio a fiscalização no posto onde faço estágio e a enfermeira parabenizou a equipe, pois dessa forma fica fácil da equipe fazer e contempla a obrigatoriedade do processo de trabalho junto aos órgãos competentes e que precisam mensurar a realização do método nos serviços de saúde, principalmente em UBS que ainda parece ter restrições no uso.*

Para Silva e Lima *et al.* (2021) os preceitos de cuidado holístico e atenção aos problemas da sociedade são de extrema importância para a efetividade na assistência e resolutividade das situações atendidas no cotidiano de um serviço de saúde.

O ensino da SAE também é comentado por E3 no seguinte trecho:

*Quase sempre nós alunos temos certo preconceito da SAE, às vezes nem compreendemos o que de fato é o processo, mas o Tasy ajuda a dar um norte, o caminho do que precisa ser feito e implementado para o plano de cuidados do paciente. Para quem olha de fora, é fácil imaginar o plano de cuidados, mas na prática nos exige um raciocínio clínico imenso que vem de muito estudo e experiência profissional com a prática diária dos conhecimentos e modelos de gestão dos serviços de saúde.*

Para isso, segundo Pissaia e Beschorner (2016) as ferramentas digitais auxiliam no ensino da SAE, e o comentário de E3 demonstra que a experimentação acadêmica pode auxiliar no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes. Desta forma, o

*Tasy* é fortalecido pela própria importância nos serviços de saúde conforme menciona E16:

*Não vejo mais como fazer a SAE sem o Tasy, ele é a base da assistência hospitalar. Já fiz estágio em vários setores, e vejo a importância dele ao longo da jornada do cliente desde a recepção, triagem, consulta de enfermagem, até o fim. É uma segurança para o paciente, a família e a sociedade, pois a segurança do paciente depende de todos esses fatores e sobretudo responsabilizar os indivíduos e as instituições para isso.*

O relato colabora com a linearidade proposta pelo *Tasy* e que é afirmada pela Philips (2020) como uma solução digital para a trajetória segura do cliente dentro do serviço de saúde. Da mesma forma, Yang *et al.* (2014) defendem a segurança das informações do paciente, como os dados do prontuário e demais contextos de cadastro e financeiro. Percebe-se um divisor de águas entre as informações coletadas pela pesquisa, os participantes estudantes dos quais foram analisados os relatos, até o momento, indicam o viés de ensino e práticas acadêmicas.

A seguir são apresentadas as informações coletadas dos participantes já formados, nomeados profissionais, atuantes junto à população e que demonstram a preocupação com a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, o participante P3 cita:

*A SAE é inegável para a qualidade de vida da população atendida, dessa forma a contribuição do Tasy é integrar os diferentes processos do hospital no meu caso, deixando a prática assistencial segura. Pensar que o paciente sai do hospital com uma prescrição de enfermagem pautada nas necessidades identificadas, isso é uma evolução, além de conquista para a profissão e a comunidade que possui esse conhecimento e direcionamento a disposição para a melhoria da situação.*

A integração das informações em benefício da população é evidenciada pela Philips (2020) e também no estudo de Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) cujos pressupostos aproximam a análise de dados para a prevenção de doenças crônicas, por exemplo. George e Thampi (2019) indicam que a saúde da população ganha qualidade quando os serviços trabalham os seus dados em consonância com o gerenciamento realizado pela equipe multiprofissional.

A facilidade do *Tasy* em apresentar as informações ao profissional auxilia na realização da SAE, conforme descreve P9:

*É possível aplicar toda a SAE no Tasy, é um sistema completo e que deixa ser desenhado pela equipe de saúde, os enfermeiros que trabalham comigo ajudaram a construir todo o processo das intervenções. Saber de onde veio o processo da SAE também é um fator motivador, pois coloca em prática as necessidades e as possibilidades do local onde ele atua e os pacientes são*

*atendidos. A construção em conjunto aprimora e ajuda na construção da SAE.*

A possibilidade de construir a “árvore” do sistema, ou seja, as funcionalidades, intervenções e demais conexões são possíveis no *Tasy*, pois ele é personalizado à demanda do serviço de saúde (PHILIPS, 2020). Segundo George e Thampi (2019) e Nietzsche *at al.* (2012) a equipe multiprofissional tem um papel fundamental na implementação de novos sistemas de saúde, principalmente os informatizados, devido a facilidade de manuseio. Neste contexto, P7 registra:

*A SAE no Tasy fica muito mais acessível, nós aqui atendemos uma variedade enorme de clientes e por consequência os problemas de saúde também são gigantes e desta forma o sistema permite pensar no que precisa fazer, ele oferece somente opções, precisamos definir as condutas ou prescrições e ainda avaliar toda a prática que é realizada, momento importante principalmente para se fazer uma discussão de caso com a equipe de saúde.*

A construção do sistema feita pela equipe agiliza o processo e beneficia os profissionais pela garantia do apoio necessário para a tomada de decisão na assistência. E por este motivo, Pissaia e Beschorner (2016) evidenciam a capacidade do sistema em fortalecer o ensino da SAE no serviço escola em que estudaram.

De fato, o *Tasy* auxilia no desenvolvimento do pensamento crítico dos profissionais envolvidos na assistência, como P11 descreve:

*Sempre tive muita dificuldade em estruturar os diagnósticos de enfermagem, mas o Tasy deixa tudo estruturado com base nos problemas elencados, fazendo com que as intervenções fiquem corretas e condizentes com o paciente. Não corremos o risco de fazer diagnósticos sem indicação para o paciente, pois nem todos os enfermeiros estudam e procuram saber, jogam qualquer coisa no sistema e o Tasy não permite isso.*

Horta (1979) defende a capacidade do enfermeiro em concretizar a reflexão científica para a construção dos seus diagnósticos, os quais podem ser auxiliados, ou ainda, compreendidos com o *software*. Da mesma forma a tomada de decisão colabora com a segurança do paciente citada por P10:

*Não saberia mais trabalhar sem o Tasy, fazer a SAE é a base do sistema, mas o controle que ele tem do serviço é inigualável, a segurança do paciente agradece ao sistema todos os erros evitados. A segurança do paciente é um fator importante na escolha da SAE e a realização dela condizente com aquilo que é apresentado pelo paciente, sejam os problemas do momento ou até mesmo pequenos hábitos que podem ser melhorados e influenciar no futuro da saúde da pessoa.*

A segurança do paciente é a base métrica para a qualificação do serviço de saúde e quando Pissaia, Costa e Oliveira (2021) indicam a realização da SAE para

intervenções nesta área de abrangência, é possível esperar que as conexões criadas entre os processos gerassem a eficiência operacional e assistencial junto à equipe de enfermagem.

Ainda sob o limiar de compreensão da aplicabilidade da SAE por meio do *software Tasy*, realizou-se um comparativo longitudinal com os participantes da pesquisa. Realizou-se o cruzamento de informações coletadas dos participantes em 2018 e 2021, demonstrando desta forma os dois cenários distintos dos mesmos indivíduos. As informações podem ser observadas no Quadro 1 com os participantes E1, E3, E9, E10, P3, P5 e P10.

**Quadro 1.** Comparativo da aplicabilidade da SAE no *Tasy* em 2018 e 2021.

APLICABILIDADE DA SAE NO TASY		
Participante	2018	2021
E1	Não conheço o sistema, só aqui na aula teórica mesmo.	Compreendo que a SAE é um processo complexo e integrado ao cuidado e o <i>Tasy</i> é uma ferramenta de aplicabilidade do mesmo.
E3	Vejo o <i>Tasy</i> nos estágios, fiz a SAE duas vezes, mas achei bem interessante.	O <i>Tasy</i> é a ferramenta de gestão dos serviços de saúde ligados a universidade. É completo e além da SAE contempla todos os processos de trabalho.
E9	No <i>Tasy</i> é possível fazer todas as etapas da SAE, tipo elas vem automaticamente.	O <i>Tasy</i> é um espaço de construção aberto para a SAE, é possível planejar os diagnósticos a partir dos problemas que identificamos na consulta de enfermagem e que podem ser aplicados no plano de cuidados.
E10	No hospital usam o <i>Tasy</i> para o cuidado das pessoas.	O sistema é integrado com a gestão do serviço de saúde e a SAE entra nesse meio de processos de acontecem e ele auxilia.
P3	O <i>Tasy</i> é um sistema que tem no hospital e vejo nos estágios. Sei que faz a SAE também.	Tenho uma visão ampla do <i>Tasy</i> incorporando a SAE, o plano de cuidados efetivo depende dele para existir.
P5	O <i>Tasy</i> permite que a SAE seja realizada por meio do Processo de Enfermagem, as etapas.	A SAE é trabalhada como um processo de gerenciamento do caso dos pacientes assistidos pelo serviço de saúde e o <i>Tasy</i> é uma ferramenta de apoio que colabora para a sua realização.
P10	A SAE feita no <i>Tasy</i> fica completa, não tem como deixar em branco.	O <i>software</i> permite a construção de planos de cuidados completos tendo como base a SAE implementada nele.

**Fonte:** Autores (2022).

Comparando os resultados obtidos nos dois diferentes períodos, observa-se que de 2018 para 2021 houve um aumento na complexidade das respostas, ou seja, percebe-se uma afinidade maior dos participantes com a SAE e com o *Tasy*, sendo possível criar conjecturas e definições sobre o tema. Em 2018 percebe-se algumas confusões com a

definição de SAE, mas que foram sanadas em 2021, como por exemplo, E9 que na primeira pesquisa descreve: “*No Tasy é possível fazer todas as etapas da SAE, tipo elas vêm automaticamente (E9)*”. Já em 2021, o participante foi capaz de construir uma compreensão ampla sobre a SAE e as possibilidades do *Tasy* implementar diferentes funcionalidades no relato: “*O Tasy é um espaço de construção aberto para a SAE, é possível planejar os diagnósticos a partir dos problemas que identificamos na consulta de enfermagem e que podem ser aplicados no plano de cuidados (E9)*.” A dificuldade em conceituar a SAE é evidenciada no estudo de Pissaia *et al.* (2020), mas identificada como parte de um processo de construção do conhecimento que precisa articular os conteúdos teóricos e práticos, para posteriormente passar por uma análise.

A longitudinalidade da coleta das informações possibilita atentar para os dois momentos citados anteriormente, como o de P3, o qual em 2018 era estudante e no contato em 2021 respondeu como enfermeiro atuante em um hospital do estado. Na primeira pesquisa o mesmo relatou o seguinte: “*O Tasy é um sistema que tem no hospital e vejo nos estágios. Sei que faz a SAE também (P3)*.” Em contrapartida, a ampliação do conhecimento sobre a SAE e o *Tasy* pode ser observada no retorno de 2021: “*Tenho uma visão ampla do Tasy incorporando a SAE, o plano de cuidados efetivo depende dele para existir (P3)*.” Neste momento é possível dimensionar a compreensão de SAE norteada pelo COFEN (2009) e por Tannure e Pinheiro (2014) com uma visão ampla e integrada sobre o meio de inserção da organização na área da enfermagem.

E por fim, E1 exemplifica diretamente a importância da relação entre teoria e prática para a compreensão do conteúdo, sendo possível evidenciar melhoria na compreensão do participante. Dessa forma, em 2018, E1 descreve: “*Não conheço o sistema, só aqui na aula teórica mesmo (E1)*.” Após três anos da primeira coleta de informações, o mesmo participante indica o seguinte: “*Compreendo que a SAE é um processo complexo e integrado ao cuidado e o Tasy é uma ferramenta de aplicabilidade do mesmo (E1)*.” Possibilitando a observação que as diferentes experiências pelas quais E1 passou nesse recorte temporal, fizeram indagar sobre a potencialidade do *Tasy* e a aplicabilidade da SAE no sistema. Dessa forma, Pissaia e Beschorner (2016), Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) colaboram com reflexão que a experimentação teórica e prática potencializam o ensino e a aprendizagem dos estudantes por meio de

estratégias de ensino, como o estudo de caso, simulação realística ou o atendimento direto a população.

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo se finda com as considerações de que é possível aplicar a SAE no *software Tasy* no contexto estudado, de forma que os participantes puderam relatar as experiências, meios e anseios relativos à utilização de ambos. Dessa forma, o objetivo de investigar a utilização da SAE por meio do *software Tasy* foi cumprido.

Os resultados indicaram que os participantes da pesquisa conhecem a SAE e a sua aplicabilidade em diferentes cenários, desde práticas acadêmicas, disciplinas teóricas e práticas, além da atuação profissional nos diferentes níveis de atenção à saúde, desde UBS, até hospitais. Com a articulação realizada pelo estudo, é possível compreender o viés de implementação da SAE, bem como os conceitos e significados que a diferenciam do PE.

Considera-se também que os participantes indicaram a qualificação dos processos de trabalho e das práticas realizadas com a população como a principal função da SAE quando realizada por meio do *Tasy*. Observou-se também que os participantes estudantes tangenciaram a aplicabilidade da SAE junto às observações acadêmicas, relacionadas à qualidade do ensino e as suas compreensões, enquanto os participantes egressos descrevem a construção de boas práticas em seus locais de trabalho e a melhoria nos atendimentos à população.

Em suma, os resultados indicam que a aplicabilidade da SAE por meio do *Tasy* deve ser fortalecida por um ensino de qualidade, desenvolvendo práticas acadêmicas que complementem a teoria em um currículo linear. Na atuação profissional os méritos do *Tasy* fortaleceram o potencial da SAE em articular a comunicação entre a equipe multiprofissional, a segurança dos dados e a construção de um plano de cuidados efetivo. Este estudo incentiva a realização de novas práticas que aprofundem e contextualizem a aplicabilidade da SAE em diferentes espaços em que o *Tasy* esteja presente.

## Referências

BARDIN, Laurence. **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.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.

CHIUCHISAN, Iuliana; COSTIN, Hariton-Nicolae; GEMAN, Oana. Adopting the internet of things technologies in health care systems. In: 2014 International Conference and Exposition on Electrical and Power Engineering (EPE). **IEEE**, 2014. p. 532-535.

COFEN. **Resolução COFEN nº 358 de 2009**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília (DF), 2009. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 11 abr. 2022.

GEORGE, Gemini; THAMPI, Sabu. Vulnerability-based risk assessment and mitigation strategies for edge devices in the Internet of Things. **Pervasive and Mobile Computing**, v. 59, p. 101068, 2019.

HORTA, Wanda Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

ISLAM, Riazul; KWAK, Daehan; KABIR, Humaun; HOSSAIN, Mahmud.; KWAK, Kiung-Sup. The internet of things for health care: a comprehensive survey. **IEEE access**, v. 3, p. 678-708, 2015.

NIETSCHÉ, Elisabeta Albertina; LIMA, Márcia Gabriela Rodrigues; RODRIGUES, Maria Graça Soler; TEIXEIRA, Joice Ane; OLIVEIRA, Betimeire Nunes Bitencourt; MOTTA, Cristiane Apio; GRIBLER, Carine Soprano; GRIBLER, Vitor Miguel; LUCAS, Daniele Deprá Ilha; FARIAS, Marta Kirchoff Fagundes. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 182-189, 2012.

PEREIRA, Camila Dannyelle Fernandes Dutra; PINTO, Diana Paula Souza Rêgo; TOURINHO, Francis Solange Vieira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Tecnologias em enfermagem e o impacto na prática assistencial. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**-ISSN: 2236-1103, 2012.

PHILIPS. [internet] 2020. Disponível em: <https://www.philips.com.br/healthcare/product/HCNOCTN306/tasy>. Acesso em: 25 fev. 2022.

PISSAIA, Luis Felipe; BESCHORNER, Carmem Elisa. Implantação de um ambulatório de média complexidade no Vale do Taquari-RS: um relato de experiência. **Cinergis**, v. 17, n. 4, 2016.

PISSAIA, Luís Felipe; COSTA, Arlete Eli Kunz; OLIVEIRA, Eniz Conceição. O ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem sob uma perspectiva contemporânea da literatura. **Revista Educar Mais**, v. 5, n. 2, p. 439-452, 2021.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; MONTEIRO, Sabrina. As redes que unem tecnologias e ensino na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy*. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 2, p. 315-337, 2020.

SILVA E LIMA, Stella Godoy; SPAGNUOLO, Regina Stella; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; COLICHI, Rosana Maria Barreto. Nursing consultation in the Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.

YAMAMOTO, Thiago Toshiyuki Izumi; BANDIERA-PAIVA, Paulo; ITO, Marcia. Avaliação da usabilidade de interface gráfica de dois sistemas de gestão hospitalar. **Journal of Health Informatics**, v. 7, n. 2, 2015.

YANG, Geng; LI, Xie; MÄNTYSALO, Matti; ZHOU, Xiaolin; PANG, Zhibo; XU, Da Li; KAO-WALTER, Sharon. A health-IoT platform based on the integration of intelligent packaging, unobtrusive bio-sensor, and intelligent medicine box. **IEEE transactions on industrial informatics**, v. 10, n. 4, p. 2180-2191, 2014.

# Capítulo 5

**Sistematização da Assistência de Enfermagem e as  
potencialidades na área da enfermagem sob a utilização do  
*software Tasy***

## Sistematização da Assistência de Enfermagem e as potencialidades na área da enfermagem sob a utilização do *software Tasy*<sup>18</sup>

Luís Felipe Pissaia<sup>19</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>20</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>21</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo é identificar as potencialidades da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do *software Tasy* para a área da enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, tendo como participantes doze estudantes regularmente do curso de graduação em enfermagem da Univates. Os instrumentos de pesquisa foram entrevista individual e diário de itinerância do pesquisador. A análise dos dados seguiu aproximações com a Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados indicam os benefícios de realização da SAE no *Tasy* para o fortalecimento da relação entre teoria e prática. Outro ponto abordado é a potencialidade para a assistência de qualidade em prol da população atendida e por fim, a gestão dos indicadores e metas da equipe, além do gerenciamento da saúde dos pacientes. Dessa forma, considera-se que a realização da SAE no *Tasy* possibilita várias potencialidades para a melhoria das ações desenvolvidas pelos enfermeiros.

**Palavras-chave:** Sistemas em Saúde. *Tasy*. Teoria e Prática. Informática. Ensino em Saúde.

### 1. Introdução

A enfermagem enquanto profissão moderna dispõe de várias ferramentas que possibilitam a gestão do trabalho e segundo Riegel e Crossetti (2017) conferem qualidade nos diferentes âmbitos do cuidado oferecido para a população a partir dos problemas identificados no contexto social. Dessa forma, Magalhães *et al.* (2017) descrevem uma formação integral em enfermagem centrada na articulação entre os serviços de saúde e as necessidades da população que se encontra em sua área de atuação, conduzindo a realização de planos de cuidados individuais ou coletivos.

A construção do plano de cuidados é articulada com a coleta de informações e realização de ações preconizadas pelo Processo de Enfermagem (PE) conforme

---

<sup>18</sup> Artigo não submetido.

<sup>19</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: lpissaia@universo.univates.br

<sup>20</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: arlete.costa@univates.br

<sup>21</sup> Doutora em Química e Pós-Doutora em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: eniz@univates.br

demonstram Linch *et al.* (2019), cujo principal fundamento está na sistematização das etapas e realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE desde a concepção e obrigatoriedade por meio da Resolução nº 358 de 2009 é tida como uma ferramenta com potencial para a área da enfermagem, conforme o próprio Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009) desenvolve na indicação para os serviços da saúde.

A realização da SAE é desenvolvida por meio do PE que é tido como um instrumento para a coleta e a organização dos dados que compõem a assistência ao paciente. Segundo Regis e Porto (2011) a metodologia possibilita a reflexão crítica sobre o plano de cuidados de maneira que sua resolutividade esteja presente. Contudo, Pissaia *et al.* (2020) verificam em seu estudo uma dificuldade veemente na realização da SAE nos serviços de saúde, sobretudo nos hospitais, tendo como motivos a falta de tempo nos turnos e a complexidade inerente ao registro de todas as informações exigidas no processo de trabalho.

Nesse sentido, a área da enfermagem se beneficiou com a disponibilização de tecnologias, principalmente as da informática para o auxílio nos processos de trabalho e Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) demonstram que os sistemas de informação e comunicação fomentam a troca de dados necessários entre as equipes de saúde para a construção do plano de cuidados. Para Kenski (2012) a tecnologia está presente no cotidiano da população, sendo vista como uma ferramenta de apoio para o ensino e, sobretudo o trabalho em enfermagem que se beneficia com a agilidade de processos resultantes da informatização. A integração de dados também é importante para o contexto da área da saúde e conforme Chacko e Hayajneh (2018), auxiliam no monitoramento do estado de saúde dos pacientes, disponibilizando dados em tempo real, sendo uma plataforma confiável para armazenamento das informações.

Para Silva e Lima *et al.* (2022) a informatização possibilita a inserção de *softwares* de gestão em saúde, sendo um deles, o *Tasy*, que conecta as diferentes áreas de um serviço de saúde como meio de gerenciar os processos de trabalho e conferir a sustentabilidade do negócio. Conforme a Philips (2020) além do gerenciamento do serviço de saúde, o *software Tasy* desenvolve a cultura de qualificação das práticas de trabalho desenvolvidas no espaço, aumentando as taxas de resolutividade nos planos de cuidado e satisfação da população atendida. A inovação em saúde é necessária e

segundo Ge *et al.* (2017) auxiliam na condução planos de cuidados efetivos e resolutivos para os pacientes atendidos nos serviços de saúde.

O *software Tasy* representa muitas potencialidades para a área da enfermagem, mas conforme Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) a implementação da SAE é a mais importante no contexto de atuação do enfermeiro e responsável pela busca de qualificação da assistência em saúde. Sob este limiar, Silva e Lima *et al.* (2022) fomentam a utilização de *softwares* para a gestão de saúde dos pacientes como meio de aumentar a comunicação entre a equipe de saúde e a possibilidade de integrar o plano de cuidados com os demais profissionais atuantes no serviço de saúde, gerando a integralidade nas intervenções prescritas ao indivíduo ou coletividade.

Para tanto, observam-se potencialidades na realização da SAE com o auxílio do *software Tasy*, indicando a qualificação da assistência de enfermagem como a principal delas e destacada no estudo de Cardoso *et al.* (2017). Outras potencialidades indicadas com a implantação do *software Tasy* são destacadas por Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) como a disponibilidade do prontuário do paciente, constando todos os registros assistenciais gerados no serviço de saúde e por consequente a segurança nas atividades profissionais realizadas durante o acompanhamento pelo plano de cuidados. Para George e Thampi (2019) os processamentos de dados proporcionados pelos *softwares* de prontuário do paciente permitem conhecer o perfil dos pacientes que frequentam o serviço de saúde, bem como auxiliar no planejamento de ações realizadas pela equipe multiprofissional.

A informatização da SAE pelo *software Tasy* estimula a sua realização pela equipe de enfermagem e estimula a busca constante pela melhoria nos processos de trabalho e aperfeiçoamento profissional, conforme indicam Paulino *et al.* (2017). Contudo, destaca-se que as potencialidades descritas com a realização da SAE por meio do *software Tasy* dependem da formação dos profissionais atuantes, principalmente sobre a realização e aplicação da metodologia de trabalho e o manuseio de tecnologias da informática, conforme enfatizam Linch *et al.* (2019).

Dessa forma, percebe-se que as potencialidades na realização da SAE por meio do *software Tasy* são inúmeras perante o arcabouço de atuação do profissional de enfermagem, mas para que tal situação ocorra, é necessário que o ensino de tal metodologia de trabalho tecnológica seja continuado e permanente. Para tanto, torna-se

pertinente investigar o proposto, a saber, “identificar as potencialidades da aplicação da SAE por meio do *software Tasy* para a área da enfermagem”.

## **2. Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de cunho qualitativo. Os participantes desta pesquisa foram 12 indivíduos, sendo todos estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari - Univates.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas (APÊNDICE E) presenciais e *online*, modalidades escolhidas conforme a disponibilidade de cada participante durante os meses de novembro a dezembro do ano de 2021. Para a seleção dos entrevistados, 28 indivíduos já participantes do projeto foram convidados a participar e destes, 12 manifestaram o desejo de colaborar com as entrevistas por meio da livre manifestação em retorno ao convite.

Após a estruturação do projeto de pesquisa, deferência da Carta de Anuência (APÊNDICE A) pela coordenação do curso de enfermagem da Univates e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na mesma IES, iniciou-se a pesquisa. A definição dos participantes seguiu aqueles que participaram da primeira investigação “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” entre 2017 e 2018. Com base nos contatos de e-mail dos indivíduos alvo da pesquisa, os pesquisadores encaminharam um e-mail informando os objetivos do estudo, bem como os critérios éticos do projeto de pesquisa, anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) o qual deveria ser assinado e devolvido digitalizado, indicando a concordância em participar.

Após o retorno com o aceite em participar das entrevistas, o pesquisador responsável realizou o agendamento individual com cada participante. A entrevista foi norteada por um roteiro desenvolvido pelos pesquisadores e os momentos tiveram seus áudios ou vídeos gravados e posteriormente transcritos. Para esta pesquisa também se utilizou das informações registradas pelo pesquisador principal no diário de itinerância.

Com base nas transcrições das entrevistas, os resultados foram organizados e subdivididos em categorias temáticas às quais aproximaram os conteúdos e achados com a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Os resultados foram compilados em duas categorias seguindo o objetivo do estudo e suprimindo a identidade dos participantes por meio do uso de codinomes indicados pela letra “EN”, cada qual seguido de números ordinais aleatórios. As respostas dos participantes da pesquisa são apresentadas em itálico, para diferenciar das citações diretas.

Este estudo integra o escopo da Tese de doutorado intitulada “*Software Tasy*: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. Para a realização desse estudo, foram respeitados os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

### **3. Resultados e Discussão**

Esta seção apresenta ao leitor os resultados e as discussões desta pesquisa, sendo subdivididos em três categorias temáticas. A primeira categoria é denominada como “Ensino e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o *Tasy*” e desenvolve os resultados referentes às potencialidades do ensino. Na segunda categoria intitulada “Assistência e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o *Tasy*” demonstrando os resultados relativos à assistência. E a terceira nominada como “Gestão e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o *Tasy*” constituindo-se como a última categoria e demonstrando ao leitor o viés de apresentação da gestão enquanto potencialidade no uso da SAE por meio do *software Tasy*.

### **3.1 Ensino e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o Tasy**

O ensino em enfermagem é um dos principais enfoques quando trabalhamos a SAE no *software Tasy*, identificando formas de fortalecer a aprendizagem por meio da experimentação. Segundo Pissaia *et al.* (2020) é plausível pesquisar a aplicabilidade de práticas de ensino por meio do *software* quando o mesmo é um sistema presente em espaços teóricos e práticos da universidade. Yamamoto, Bandeira-Paiva e Ito (2015) colaboram com a ideia de que os sistemas informatizados possibilitam a democratização do ensino por meio de ferramentas de fácil acesso e modelados conforme a necessidades dos espaços educacionais.

Para tanto, o *Tasy* fortalece principalmente a relação entre a teoria e a prática acadêmica, conforme EN2 relata: “*Conheço o Tasy desde o início da graduação, já são quase cinco anos e aprendi muito com ele, aquilo que comentamos de teoria e prática, o sistema ajuda e desenvolve para realizar os processos de trabalho*”. A relação entre teoria e prática alavancada pelas ferramentas digitais é algo fomentado por Kenski (2012) e Silva e Lima *et al.* (2022) cujas obras favorecem as reflexões sobre a inovação na área da saúde. Da mesma forma, EN10 descreve: “*Vejo que hoje o Tasy nos ajuda muito em sala de aula, conseguimos pensar em casos de saúde e por meio da SAE estruturar o plano de cuidados que de forma manual serial complicado de imaginar*”. Para o COFEN (2009) a SAE é uma tecnologia fundamental para a condução das ações em saúde preconizadas à população, de forma que as informações são utilizadas de maneira ética e encaminhadas com segurança. No que tange a relação entre teoria e prática, Pissaia *et al.* (2020) defendem a utilização do *Tasy* como ferramenta para testagem dos conteúdos por meio de estudos de caso e estratégias de ensino diversificadas na área da saúde.

Segundo Regis e Porto (2011) a segurança das informações coletadas nos serviços de saúde é relevante à metodologia de trabalho definida para a equipe multiprofissional. Ainda para Magalhães *et al.* (2017) ao atrelarmos o potencial de ensino ao *Tasy*, compomos um cenário em que as informações do paciente são utilizadas para discussões, formulações de casos e simulações realísticas, desejando desta forma que sejam utilizados com ética. Conforme EN8: “*O Tasy colabora para o ensino, compreendemos que as informações são importantes e merecem ser tratados com o respeito e a ética a que somos condicionados durante a formação em*

*enfermagem*”. Dessa forma, o ensino pressupõe também o uso ético das informações coletadas durante as práticas realizadas no serviço escola ou nos demais ambientes em que ocorra a formação profissional. Para o COFEN (2009) o cuidado precisa acontecer com ética, seguindo os preceitos do exercício profissional da enfermagem e preservando a vida e os valores dos pacientes atendidos pelos enfermeiros.

Assim, pensar no *Tasy* enquanto ferramenta para o ensino em enfermagem é algo próximo e observado pelos participantes da pesquisa, conforme indica EN12: “*O sistema colabora para a construção do plano de cuidados dos pacientes, de forma que independente da disciplina trabalhada, esses casos podem ser explanados e compreendidos*”. Segundo os relatos, é possível vivenciar as diferentes fases do ciclo vital dentro da ferramenta, potencializando a utilização no contexto acadêmico. Ainda sobre isso, EN9 relata: “*Passamos por vários estágios, práticas e vivências ao longo do curso, e isso nos ajuda a ampliar a visão sobre o uso do software em diferentes públicos, espaços e condições. Parece que amplia os horizontes quando consideramos o crescimento profissional*”. Para Paulino *et al.* (2017) a formação em enfermagem exige a construção adequada de cenários e espaços para o ensino e a aprendizagem dos estudantes, compondo o terreno para a obtenção das informações inerentes às habilidades e competências do enfermeiro.

Dessa forma, para os participantes da pesquisa, é possível ensinar com a realização da SAE no *Tasy*, conforme menciona EN7 e EN12, respectivamente: “*Aprendo muito com a SAE no Tasy. Nos diferentes estágios é possível realizar todas as etapas do PE em consonância aos achados clínicos, desenvolvendo as habilidades para isso*”. “*Faz algum tempo que seguimos com o Tasy nos estágios, principalmente do hospital e isso reflete a capacidade do serviço de saúde em fomentar o uso de tecnologias no seu ambiente. E nós alunos saímos ganhando com essa disponibilidade*”. Para George e Thampi (2019) o uso de *software* para o gerenciamento de casos é algo inerente à área da saúde e que está no topo da inovação para melhoria do trabalho junto à população. Segundo Pissaia *et al.* (2020) é possível identificar o potencial de ensino do *Tasy* na apresentação de um sistema que conecta os diferentes processos do serviço de saúde, colaborando para a ampliação da visão para além da SAE.

O ensino em enfermagem é amplo, diversificado e necessita da incorporação de tecnologias para a sua qualificação na sociedade contemporânea. Dessa forma, EN3

relata: “A informática é o futuro do ensino, as aulas nunca mais serão iguais. Considero o Tasy como um futuro também, pois além de prontuário, ele nos auxilia na compreensão de tudo o que acontece no local de trabalho, ensinando a equipe”. O ensino por meio da prática é um dos anseios da formação em enfermagem, e cujo principal motivo que Cardoso *et al.* (2017) evidenciam o uso de tecnologias para alavancar o processo educativo na área. Educação que a própria SAE, quando implementada com eficácia possibilita à equipe de saúde, fortalecendo a comunicação, aproximando os profissionais e os pacientes enquanto sujeitos de um mesmo processo.

No que diz respeito ao potencial em ensino, a realização da SAE por meio do Tasy, no Quadro 1 são apresentados alguns excertos do diário de itinerância do pesquisador principal. No Quadro são apresentados quatro relatos na íntegra e vinculados a sua respectiva data e hora de registro, bem como a página no diário de itinerância do pesquisador.

**Quadro 1.** Recorte do diário de itinerância sobre ensino.

	DATA	HORA	PÁGINA	DESCRIÇÃO
I	20/01/22	16:00	42	Percebo o potencial de uso do Tasy no processo de ensino e aprendizagem de diversos conteúdos, não somente da SAE, mas pensar que o <i>software</i> pode estar por trás de práticas de educação continuada, por exemplo.
II	10/10/21	18:00	19	Conversando com os participantes é possível verificar a importância de fazer a SAE no Tasy, os alunos conseguem compreender o funcionamento do PE e tudo o que fortalece a sala de aula.
III	12/10/21	14:00	20	Hoje me perguntei durante todo o dia sobre como o ensino ou a SAE pode ser democratizados se o Tasy estivesse à disposição dos serviços de saúde ou das universidades.
IV	09/08/21	19:00	15	Tenho um sonho, quero levar o Tasy para a sala de aula de todas as disciplinas. Fazer estudos de caso, seminários e discussões sobre aquilo que pode ser implementado com o <i>software</i> .

**Fonte:** Autores (2022).

Quando refletimos sobre o uso da SAE no Tasy e seu contexto no ensino, é possível criar conjecturas sobre a sua aplicabilidade e as facilidades oriundas dos modelos tecnológicos que podem ser utilizados para a dinamização do ensino e da aprendizagem em enfermagem. Por este motivo, o pesquisador registra o trecho I do Quadro 1, em seu diário de itinerância, refletindo sobre as potencialidades do Tasy enquanto ensino em seus diferentes níveis. Tal registro é colaborado por Cardoso *et al.* (2017) que fundamentam o uso de informações contidas no Tasy para um programa de educação continuada e permanente para enfermeiros de um serviço de saúde,

colaborando assim para a compreensão e validação de estratégias e teorias de cuidado. Da mesma forma, Kenski (2012) comenta que as tecnologias voltadas à educação podem abrir caminhos para diferentes usabilidades, inclusive para ações assistenciais e de ensino.

Outro ponto destacado pelo diário de itinerância a possibilidade dos estudantes desenvolverem uma visão ampla da SAE e do PE quando realizada no sistema integrado. Dessa forma, o registro II apresentado no Quadro 1 indica essa observação realizada enquanto pesquisador, de que a SAE no *Tasy* auxilia na compreensão de diferentes conteúdos. Ainda para Pissaia *et al.* (2020) além das evidências de que o *Tasy* colabora para o ensino da SAE, os ganhos indiretos para a formação em enfermagem são variadas, pois afloram o senso crítico e reflexivo dos estudantes por meio da junção entre a teoria e a prática, compondo um cenário propício para os futuros profissionais.

A facilidade de acesso às tecnologias torna a área da enfermagem precursora na utilização de tecnologias para auxiliar os diferentes processos de trabalho nos serviços de saúde. O relato III registrado no Quadro 1 deste estudo, o pesquisador principal reflete sobre a importância do *Tasy* para o ensino, indicando que a realização da SAE nesta ferramenta digital colabora para a democratização dos processos de trabalho próprios da área da enfermagem. Segundo Riegel e Crossetti (2017) a SAE é considerada uma tecnologia para o cuidado em enfermagem, pois traduz em sua essência a capacidade científica da área. Colaborando, Pissaia *et al.* (2020) potencializam a SAE por meio do *Tasy*, uma ferramenta dinâmica e disseminada na internet que transpõe as barreiras geográficas e permite às equipes o manuseio de um sistema padronizado e que garante a eficiência dos processos de trabalho.

E por fim, o registro IV do Quadro 1, indica o sonho do pesquisador em incluir o *Tasy* nas diferentes disciplinas do curso de enfermagem, fomentando a sua utilização como meio para a qualificação dos processos de ensino e aprendizagem. Para a Philips (2020) o *Tasy* é um sistema dinâmico e que pode ser construído com o auxílio da equipe atuante no serviço de saúde, de forma que a personalização dos processos facilite a sua adoção na assistência diária à população. O dinamismo do *Tasy* é potencializado para o ensino da SAE nas evidências de Pissaia *et al.* (2020) as quais intuem sobre a possibilidade de utilizar o sistema nos diferentes espaços de ensino e aprendizagem, compondo um cenário de experimentação dos conteúdos. Ainda, segundo George e

Thampi (2019) as tecnologias são um campo ainda a ser desbravado pelos espaços de saúde, pois desconhecem a maioria das possibilidades de inserção e otimização dos processos de trabalho e organização.

### **3.2 Assistência e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o Tasy**

A assistência à população é um potencial observado pela aplicação da SAE por meio do *software Tasy* e reforçado pelos participantes da pesquisa que veem na ferramenta a possibilidade de gerenciar a saúde do paciente de forma efetiva. Conforme o COFEN (2009) a SAE organiza o método, os recursos humanos e as demais instruções para a assistência resolutiva à população. Desta forma, Pissaia *et al.* (2020) acreditam que a realização da SAE por meio do *Tasy* confere agilidade e eficiência no processo.

Neste quesito, os participantes mencionam a melhoria na assistência prestada à população a medida que os serviços de saúde passaram a utilizar a SAE com apoio do *software Tasy* conforme relata EN2: *“Quando conheci o hospital ainda tínhamos o prontuário manual. Eram fichas individuais guardadas em arquivos gigantescos, e depois de dois anos veio o Tasy, ajudou muito e tornou o trabalho da enfermagem mais leve”*. O patamar entre antes e depois da utilização do *software* também é levantado por EN8: *“Imagina antes do sistema, todas as informações ficavam perdidas em diferentes locais e outros sistemas. Não tinha como fazer a gestão das famílias, dos casos, pois os dados eram perdidos ao longo do tempo, tinha que lembrar tudo de cabeça”*. Da mesma forma, EN10 cita: *“Entendo que para a equipe de enfermagem foi uma melhoria, mas para a população mais ainda, pensa na qualidade do trabalho que conseguimos dar para os processos, isso sem o Tasy é quase que impossível garantir”*. Para a Philips (2020) o *Tasy* permite a gestão completa do serviço de saúde por meio da conexão entre os diferentes processos de trabalho, como os assistenciais, de qualidade, gestão de pessoas, farmácia, financeiro, dentre outros.

A assistência também é contemplada por meio da segurança do paciente, ou seja, medidas descritas pelos participantes da pesquisa que garante a resolutividade das ações realizados dentro dos serviços e que não gerem prejuízos à população. Neste contexto, EN5 relata: *“Pensa que com a SAE conseguimos reunir todas as informações do*

*paciente, não somente dele, mas do grupo familiar e fica disponível para a construção de um plano de cuidados eficaz, tem tudo para funcionar e não gerar perdas para essas pessoas*”. A garantia sobre o uso das informações em prol da segurança do paciente também é tema da fala de EN7: *“Antes a medicação subia da farmácia e ficava jogada no balcão, era muito fácil errar, agora com o Tasy e as informações da SAE, o enfermeiro ou o técnico em enfermagem chegam ao leito sabendo com certeza o que precisa ser feito*”. As práticas auxiliadas com o uso do Tasy para a realização da SAE incorporam também medidas de conforto ao paciente, conforme cita EN1: *“Sabe aquela coisa de acordar o paciente no meio do sono para medicar? Agora com o Tasy é possível programar a melhor hora, isso é recompensador saber que gera boas ações para eles*”. Nesse contexto, Magalhães *et al.* (2017) pactuam que as ações de segurança do paciente são eficazes quando aplicadas rotineiramente no serviço de saúde, com vistas a redução de danos assistenciais e ao desenvolvimento da educação em saúde, ou seja, que essas práticas acrescentem à equipe multiprofissional no seu desenvolvimento profissional, mas também para a população.

As citações dos participantes também mencionam as atividades de promoção à saúde como atividades que podem ser qualificadas com a utilização do Tasy. Dessa forma, EN11 descreve: *“No posto de saúde temos diversos grupos, um deles é o de diabéticos e com o Tasy é possível dimensionar as variações da glicose de cada um, acompanhar se o plano de cuidados é eficaz e está ajudando o paciente*”. Ainda sobre o mesmo quesito, EN7 colabora: *“Conseguimos gerenciar bem a população assistida pela equipe. Consigo filtrar os pacientes pelos diagnósticos de enfermagem e ser mais efetivo naquilo que preciso estruturar de ações para o coletivo*”. Segundo Yamamoto, Bandeira-Paiva e Ito (2015) os sistemas informatizados possibilitam o acesso direcionado às informações de saúde do grupo populacional assistido, gerando assim ações planejadas e concretas em promoção à saúde. Da mesma forma, Chacko e Hayajneh (2018) estimulam o uso de sistemas informatizados para o desenvolvimento de intervenções de promoção e atenção à saúde, pautando a construção no método estatístico.

No que diz respeito ao potencial da assistência na realização da SAE por meio do Tasy, o Quadro 2 apresenta alguns excertos do diário de itinerância do pesquisador principal. No Quadro são apresentados quatro relatos na íntegra e vinculados a sua

respectiva data e hora de registro, bem como a página no diário de itinerância do pesquisador.

**Quadro 2.** Recorte do diário de itinerância sobre assistência.

	DATA	HORA	PÁGINA	DESCRIÇÃO
I	04/11/21	20:00	30	Hoje conversei a pouco com um participante sobre a qualidade da assistência que resulta da aplicação do <i>Tasy</i> e entramos no consenso de que é positivo, ajuda a melhorar a qualidade de vida da população.
II	23/10/21	19:20	21	A qualidade de vida da população é a preocupação em fazer a SAE e usar o <i>Tasy</i> , é nítido que isso acontece pelo motivo da qualificação dessas vidas.
III	23/12/21	12:00	28	Os entrevistados reforçam que a SAE faz a diferença na vida das pessoas, gera qualidade naquilo que conhecemos como práticas de enfermagem.
IV	12/11/21	14:00	26	Cada dia me convence mais de que a SAE faz a diferença na vida das pessoas e que aplicar nos locais de trabalho é uma melhoria possível ao país.

**Fonte:** Autores (2022).

O diário de itinerância do pesquisador principal permite ao leitor uma visão geral dos temas abordados na categoria. Em especial sobre a assistência, o registro I do Quadro 2 descreve a percepção de que durante a realização das entrevistas foi possível verificar que há melhoria na qualidade de vida com o uso da SAE no *Tasy*. Nesse quesito, a Philips (2020) oferece um sistema de gestão em saúde, em que um dos principais frutos é a qualificação da assistência prestada à população nos serviços de saúde.

Ainda sobre a qualidade de vida, o pesquisador enfoca no registro II que os entrevistados se sentem motivados a realizar a SAE, pois a prática está atrelada a melhoria do contexto em que os pacientes estão inseridos. Em suma, o profissional ao perceber os benefícios gerados pelo *software* use dessa ferramenta para exercer as suas atividades junto ao público atendido. No contexto estudado por Ge *et al.* (2017) e Regis e Porto (2011) o resultado final de qualquer melhoria nos processos de saúde, é a qualidade de vida. Na visão dos autores, as práticas desenvolvidas pelos profissionais da saúde com auxílio de ferramentas e da própria bagagem de conteúdo teórico e prático geram efeito positivo na comunidade em que os indivíduos estão inseridos.

Da mesma forma que os anteriores, os registros III e IV preocupam-se com a qualidade de vida dos indivíduos e nas observações do pesquisador a aplicação da SAE colabora para essa melhoria. Os registros fazem alusão às observações e detalhes captados ao longo das entrevistas com os participantes de modo que tais achados

possuem a fundamentação na linha estudada. Ainda na concepção de Pissaia *et al.* (2020) a SAE foca diretamente na construção de um plano de cuidados efetivo e resolutivo para a situação que o paciente enfrenta, tendo Riegel e Crossetti (2017) encontrado nessa justificativa a melhoria da vida da população.

### **3.3 Gestão e as potencialidades de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem com o Tasy**

A gestão é uma das vertentes de desenvolvimento das ações em enfermagem e cujos resultados impactam diretamente na população. Esta categoria apresenta os dois vieses de realização das ações indicados pelos participantes da pesquisa. Sendo o primeiro deles a gestão de pessoas, voltado para a equipe de enfermagem e a segunda pautada na gestão do caso, ou seja, o gerenciamento de saúde realizado por meio da SAE aplicada com auxílio do Tasy.

No quesito gestão da equipe de enfermagem, os participantes mencionam principalmente o monitoramento das metas de indicadores assistenciais por meio da realização da SAE no *software*. Dessa forma, EN5 relata: “*Todos os meses é possível gerar relatório das evoluções, por exemplo, para saber como direcionamos os casos e o andamento das intervenções indicadas no primeiro atendimento*”. Da mesma forma, EN14 cita: “*Todo o mês a gestão me passa se consegui atingir a meta de atendimentos realizados. É possível saber se as medicações foram aplicadas no horário correto, as orientações, tudo isso gera indicadores do setor e cada um precisa cumprir os seus*”. As informações utilizadas da SAE realizada no Tasy compõem os dados pertinentes à assistência realizada no serviço de saúde em que atuam. Assim, a gestão da equipe está relacionada ao monitoramento da realização de determinado número de procedimentos esperados pela administração do serviço de saúde, bem como critérios de qualificação das práticas e afins. Segundo Chacko e Hayajneh (2018) as utilizações das informações dos sistemas de apoio à tomada de decisão em saúde colaboram para a qualificação do processo de trabalho e influenciam diretamente na motivação da equipe multiprofissional.

No que diz respeito a gestão dos pacientes, a realização da SAE colabora para o gerenciamento que a equipe de enfermagem realiza nos diferentes grupos de clientes acompanhados pelos serviços de saúde. O participante EN6 relata: “*Fazendo a SAE no*

*Tasy é possível gerar relatórios sobre a saúde dos meus pacientes, consigo saber se as mulheres realizaram os seus exames preventivos de câncer de mama, por exemplo*”. Sob o mesmo limiar EN4 descreve: “*A gestão de caso do paciente é algo simples de ser feito, basta preenchermos a SAE nas consultas de enfermagem e depois manter os relatórios em dia, é possível realizar ações de promoção à saúde, além de atenção e procedimentos*”. Os relatórios mencionados pelos entrevistados são extrações de dados realizadas no próprio *Tasy* com base em filtros avançados de informações preenchidas pela equipe de enfermagem durante a realização da SAE ou pelos demais profissionais, como os médicos, dependendo do objetivo das informações. Para a Philips (2020) essa funcionalidade auxilia a equipe multiprofissional na tomada de decisão embasada nas informações fidedignas e próprias do serviço de saúde. Ainda para Yamamoto, Bandeira-Paiva e Ito (2015) o uso dessas funcionalidades possibilita uma visão ampla sobre o indivíduo, o grupo familiar e a coletividade acompanhada pela equipe de saúde.

As informações de gerenciamento possuem a finalidade de conduzir ações de promoção à saúde ou de atenção, dependendo da necessidade e do contexto do problema identificado. Alguns exemplos são citados pelos entrevistados, como EN7: “*Para diabéticos que fazem os exames de hemoglobina glicada a certinho, há cada seis meses, nós reforçamos a orientações, revisamos o pé periodicamente, mais educativo [...]*”. O mesmo participante segue comentando outros exemplos “[...] *para aqueles pacientes que precisam de uma atenção maior, como aqueles que não realizam os exames, é necessário ligar e conversar para entender os motivos, além de deixar o posto disponível para isso*”. Ainda sobre o quesito de ações em saúde, a ferramenta possibilita a dimensão real dos pacientes acompanhados, conforme cita EN1: “*Antes do sistema não tínhamos a noção de quantos diabéticos estavam vinculados à unidade, mas com o Tasy e o preenchimento correto das informações que compõem a SAE, é possível dimensionar o público e desenvolver atividade para eles*”. Neste contexto, Paulino *et al.* (2017) referenciam a utilização de ferramentas tecnológicas para apoio na condução das iniciativas da saúde coletiva. Da mesma forma, Riegel e Crossetti (2017) reforçam a tese de que a enfermagem possui ferramentas disponíveis no mercado com a capacidade de auxiliar no contexto assistencial e de gestão eficaz do serviço de saúde, de modo que a inovação ou a busca por essas tecnologias devem partir do próprio profissional.

No que diz respeito ao potencial da gestão na realização da SAE por meio do *Tasy*, o Quadro 3 apresenta alguns excertos do diário de itinerância do pesquisador

principal. No Quadro são apresentados quatro relatos na íntegra e vinculados a sua respectiva data e hora de registro, bem como a página no diário de itinerância do pesquisador.

**Quadro 3.** Recorte do diário de itinerância sobre gestão.

	DATA	HORA	PÁGINA	DESCRIÇÃO
I	22/10/21	19:06	23	Percebo que os participantes da pesquisa acreditam no potencial do <i>Tasy</i> para a gestão dos serviços de saúde, a tecnologia é algo que eles consideram o futuro.
II	14/10/21	17:00	18	Depois de tanta leitura e conversa com os estudantes, identifico que a gestão em saúde é o principal viés de atuação do <i>Tasy</i> , a própria Philips usa essa publicidade.
III	04/11/21	08:10	25	Conversei com dois participantes, e a comunicação da equipe é algo que o sistema auxilia e fomenta a gestão do serviço de saúde.
IV	17/12/21	20:15	32	Foi uma conversa de 2 horas que despertou a visão de que o <i>Tasy</i> é uma inovação para a maioria dos participantes, algo que considera importante e necessário para a atualidade justamente por responder bem a realidade da equipe de saúde.

**Fonte:** Autores (2022).

Os registros realizados sobre a gestão no diário de itinerância descrevem a observação dos contatos com os participantes. No primeiro deles, é descrito o potencial do *Tasy* para a gestão dos serviços de saúde, compondo como um meio tecnológico para a obtenção de informações e possibilidades de estratégias. Para Yamamoto, Bandeira-Paiva e Ito (2015) a disponibilidade de um sistema informatizado auxilia nas conduções multiprofissionais nos espaços de trabalho, sejam eles públicos ou privados. Já no segundo registro realizado pelo pesquisador e apresentado no Quadro 3 é mencionado o limiar de funcionalidade do *Tasy*, a de gestão em saúde, reforçando o que a própria Philips (2020) garante com o sistema.

O registro de número III demonstra a importância da comunicação para a gestão efetiva no serviço. E de fato, o próprio COFEN (2009) cita que a realização da SAE estimula a comunicação entre os diferentes componentes da equipe de enfermagem e multiprofissional. Ainda para Magalhães *et al.* (2017) a comunicação é uma das habilidades necessárias para a atuação na área da enfermagem, sobretudo para a construção de um modelo de cuidados holístico e multidisciplinar. E a inovação, complementada pelo registro IV e que alavanca a utilização do *Tasy* para o contexto da SAE. O *Tasy* enquanto inovação em saúde é indicada por Pissaia *et al.* (2020) como uma ferramenta de apoio e desenvolvimento de um cuidado pautado em teorias

cientificamente aceitas e empregadas por uma equipe capacitada para tal modelo de trabalho.

#### **4. Considerações Finais**

Estudar as potencialidades do *software Tasy* é um desafio, tendo-se em vista as distintas esferas de usabilidade e modelagem que o mesmo abarca na área da saúde e suas linhas de atuação, como a assistência, o ensino e a gestão. Considera-se que a falta de estudos sobre o *software* limite as discussões de forma a aproximar os resultados encontrados com a pesquisa, pois se observa que o *Tasy* é utilizado como base de dados epidemiológicos na maioria dos estudos, dificultando assim as demais construções em que a ferramenta pode ser utilizada.

Mesmo neste cenário, o estudo identifica algumas potencialidades da aplicação da SAE por meio do *software Tasy* para a área da enfermagem, sendo possível identificar no contexto estudado, ensejos sobre a assistência à população, o ensino em enfermagem e a gestão do serviço de saúde. No que tange a assistência à população, os participantes indicaram que a realização da SAE por meio do *software Tasy* influencia diretamente na qualidade de vida do paciente, devido à assertividade das ações realizadas pela equipe de enfermagem.

O ensino em enfermagem também é indicado dentre uma das potencialidades do *Tasy*, destacando o estímulo para a experimentação dos estudantes e o fortalecimento dos conteúdos por meio da teoria e da prática. Os achados apontam para o fortalecimento das tecnologias enquanto meio para a construção de planos de ensino que contemplem atividades diversas e que propiciem momentos de reflexão e o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias ao enfermeiro.

No que diz respeito à gestão, os participantes indicam que o *Tasy* possibilita a determinação e o acompanhamento de indicadores relativos aos pacientes acompanhados pela equipe multiprofissional, com ênfase na disponibilização de informações coletadas para a SAE. Ainda sobre a gestão do serviço de saúde, considera-se que o *Tasy* oferece a equipe de enfermagem uma ferramenta de apoio a tomada de decisão quanto ao plano de cuidados do paciente, grupo familiar e da coletividade,

tendo-se como base os diagnósticos e demais situações que determinam as práticas terapêuticas.

Dessa forma, o estudo lança ao meio científico diversas potencialidades na utilização do *Tasy*, sobretudo com a realização da SAE no *software* cujo modelo organizacional permite uma visão integrada e holística sobre o paciente. Considera-se que partindo destes resultados será possível realizar futuras pesquisas ampliando os cenários e os participantes.

## Referências

BARDIN, Laurence. **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.

CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.

CHACKO, Anil; HAYAJNEH, Thaier. Security and privacy issues with IoT in healthcare. **EAI Endorsed Transactions on Pervasive Health and Technology**, v. 4, n. 14, 2018.

COFEN. **Resolução COFEN nº 358 de 2009**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília (DF), 2009. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 11 abr. 2022.

GE, Mengmeng; HONG, Jim; GUTTMANN, Walter; KIM, Dong Seong. A framework for automating security analysis of the internet of things. **Journal of Network and Computer Applications**, v. 83, p. 12-27, 2017.

GEORGE, Gemini; THAMPI, Sabu. Vulnerability-based risk assessment and mitigation strategies for edge devices in the Internet of Things. **Pervasive and Mobile Computing**, v. 59, p. 101068, 2019.

KENSKI, Vani Moreira. **Educação e tecnologias**: o novo ritmo da informação. Campinas: Editora Papirus. 2012. 141p.

LINCH , Graciele Fernanda da Costa; PAZ, Adriana Aparecida; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; ABREU, Aline Moraes; SOUZA, Emiliane Nogueira. Ações coordenadas para implantação e consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, 2019.

MAGALHÃES, Solange Maria Fustinoni; GABRIELLONI, Maria Cristina; SANNA, Maria Cristina; BARBIERI, Márcia. Educação em Enfermagem: conceituando projeto pedagógico na visão de professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 247-253, 2017.

PAULINO, Valquiria Coelho Pina; SILVA, Luiz Almeida; PRADO, Marinésia Aparecida; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Formação e saberes para a docência nos cursos de graduação em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 2, n. 1, p. 272-284, 2017.

PHILIPS. **[internet]** 2020. Disponível em:

<https://www.philips.com.br/healthcare/product/HCNOCTN306/tasy>. Acesso em: 25 fev. 2022.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; MONTEIRO, Sabrina. As redes que unem tecnologias e ensino na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy*. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 2, p. 315-337, 2020.

REGIS, Lorena Fagundes Ladeia Vitória; PORTO, Isaura Setenta. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in) satisfação no trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 334-341, 2011.

RIEGEL, Fernando; CROSSETTI, Maria Graça Oliveira. **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.

SILVA E LIMA, Stella Godoy; SPAGNUOLO, Regina Stella; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; COLICHI, Rosana Maria Barreto. Nursing consultation in the

Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

YAMAMOTO, Thiago Toshiyuki Izumi; BANDIERA-PAIVA, Paulo; ITO, Marcia. Avaliação da usabilidade de interface gráfica de dois sistemas de gestão hospitalar. **Journal of Health Informatics**, v. 7, n. 2, 2015.

# Capítulo 6

**Utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem: uma busca pela qualificação do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel**

## **Utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem: uma busca pela qualificação do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel<sup>22</sup>**

Luís Felipe Pissaia<sup>23</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>24</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>25</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo é avaliar a utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para enfermeiros. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, tendo 28 participantes acompanhados em dois projetos de pesquisa entre 2017 e 2022. Os instrumentos de pesquisa foram a aplicação de questionário, além de entrevista com alguns participantes e o diário de itinerância do pesquisador. Os resultados demonstraram que o *software Tasy* apresenta-se como uma ferramenta de apoio para a aprendizagem significativa da SAE. As evidências apontam para a existência de subsunçores, os quais em contato com os novos conteúdos praticados no *Tasy* possibilitaram a aprendizagem desejada da SAE. Dessa forma, considera-se que a utilização do *software* nos espaços acadêmicos resulta em indícios da aprendizagem dos estudantes.

**Palavras-chave:** Aprendizagem Significativa. Ensino em Enfermagem. Ensino em Saúde. Enfermagem. *Tasy*.

### **1. Introdução**

A enfermagem contemporânea encontra-se em um cenário de ampliação da atuação profissional, principalmente no que tange à inserção de tecnologias nas terapias disponíveis para a população, conforme enfatizam Santos, Torres e Ferreira (2019). Para Paulino *et al.* (2017) esses novos cenários exigem uma formação integral e resolutiva com amplitude generalista perante as necessidades da população e que desempenham papel fundamental na construção de um currículo comunitário. Segundo Mellikeche *et al.* (2020) a integração proporcionada pelos *softwares* na área da saúde faz com que as informações coletadas para o prontuário do paciente sejam úteis e colaborem para as práticas dos serviços.

---

<sup>22</sup> Artigo não submetido.

<sup>23</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: lpissaia@universo.univates.br

<sup>24</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: arlete.costa@univates.br

<sup>25</sup> Doutora em Química e Pós-Doutora em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: eniz@univates.br

Para Riegel e Crossetti (2017), a construção do currículo de enfermagem pressupõe o fomento de competências e habilidades específicas para a área e que se estruturam no diferencial profissional para o mercado de trabalho. As competências e habilidades estão intrinsecamente ligadas aos três pilares de inserção de enfermeiros no mercado de trabalho que segundo Pissaia e Beschorner (2016) são a assistência, o ensino e a gestão, sendo a tríade responsável por nortear a construção do conhecimento necessário ao currículo vigente.

Tendo-se como base os três pilares, o currículo observa ainda a necessidade de estruturar os planos de ensino por meio da inter-relação entre teoria e prática, ou seja, conforme Geovanini, Moreira e Dornelles (2018) o estudante precisa experimentar o conteúdo, vivenciar as demandas para assimilar em sua vida pessoal e profissional. A condução de um currículo que contemple a inter-relação entre teoria e prática é pactuada com o apoio de ferramentas que possibilitem a realização de diferentes dinâmicas de experimentação, principalmente com o uso de tecnologias da informática conforme mencionam Regis e Porto (2011) e Dias, Santos e Lopes (2022).

A inserção de tecnologias em sala de aula favorece a obtenção de resultados em tempo real, incorporando estratégias de ensino previamente testadas e alicerçadas sob as possibilidades de obtenção da aprendizagem necessária aos estudantes conforme argumentam Cardoso *et al.* (2017). Para Pissaia e Beschorner (2016) o ensino realizado em serviços-escola se tornam eficazes à medida que possibilitam as vivências necessárias aos estudantes em experimentarem os conteúdos doravante abordados nas disciplinas teóricas.

O ensino tecnológico é um fenômeno recente, alavancado pela popularização da informática e dos aparelhos móveis que possibilitaram a adesão massiva nas redes sociais pela população e que conforme Pereira *et al.* (2012) inauguraram a era tecnológica em sala de aula. Sobre a inserção de tecnologias em sala de aula, Tajra (2012) conclui sobre as diversas possibilidades que o docente possui em utilizar ferramentas de inovação pedagógica nos diferentes níveis de ensino.

Dentre as diferentes ferramentas para o ensino em enfermagem, Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015) destacam a utilização do *software Tasy* para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), vislumbrando a inter-relação entre a teoria e prática estimulada para o conteúdo. A informatização dos serviços de

saúde fomenta a comunicação interdisciplinar e o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o paciente que é acompanhado por meio do plano de cuidados, conforme argumentam Pissaia *et al.* (2020).

A disponibilização do *software Tasy* para a manipulação das informações de serviços de saúde pressupõe a presença de um registro constante de informações coletadas pelos profissionais da saúde, servindo como a base para a experimentação acadêmica e a realização de pesquisas na área, conforme indicam Yamamoto, Bandiera-Paiva e Ito (2015). Segundo a pesquisa realizada por Nietzsche *et al.* (2012) o *software* possibilita a organização do serviço de saúde por meio de um sistema interligado de gestão sobre os processos administrativos e de trabalho, que contemplam o ensino e a assistência de maneira simultânea.

O ensino da SAE é uma necessidade, principalmente após a sua obrigatoriedade perante a legislação própria para a atuação do enfermeiro, contudo, os estudantes precisam experimentar a construção do plano de cuidados, coletar e reunir as informações necessárias e refletir sobre a realização de ações, conforme preveem Tannure e Pinheiro (2014). Assim, Salvador *et al.* (2019) demonstram a importância de incorporar tecnologias para o ensino da SAE, norteando a realização das etapas que compõem o Processo de Enfermagem (PE) e incorporando as informações pré-definidas de modo que agilize a conexão entre teoria e prática.

Contudo, o uso de tecnologias para o ensino da SAE segundo Pissaia *et al.* (2020) deve seguir pressupostos teóricos que colaborem com a estruturação das estratégias de ensino e possibilitem a aprendizagem. Nesse sentido, uma das formas de identificação da potencialidade de uso do *Tasy* para a aprendizagem da SAE são os pressupostos da aprendizagem significativa de Ausubel, cuja teoria transita pelo meio cognitivo e estuda as estruturas pelas quais o conhecimento pode ser ancorado e assimilado em um processo subjetivo (AUSUBEL, 1968, 1973, 2003).

Desta forma, o embasamento teórico aqui discutido, possibilita a incorporação de ideias e conceitos necessários da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel para identificar as evidências que direcionem a importância do *software Tasy* para o ensino da SAE. Sendo assim, delimita-se a importância em responder o objetivo de “avaliar a utilização do *software Tasy* como ferramenta de aprendizagem sobre a SAE para enfermeiros”.

## 2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de cunho qualitativo. Os participantes da pesquisa foram 28 indivíduos, sendo 17 estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e 11 enfermeiros egressos da mesma Instituição de Ensino Superior (IES).

A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto a outubro do ano de 2021, sendo que 31 indivíduos foram convidados a participarem da pesquisa e destes, 28 manifestaram o desejo de colaborar. Este estudo também faz uso de informações coletadas com o mesmo grupo de participantes no primeiro semestre de 2018, quando os autores investigavam o ensino da SAE na graduação em enfermagem para o projeto de pesquisa intitulado “*Software Tasy*: um estudo de sua potencialidade para o estabelecimento da relação entre teoria e prática no ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” realizado entre os anos de 2017 e 2018.

Para iniciar a atual pesquisa, os autores solicitaram uma Carta de Anuência (APÊNDICE A) à coordenação do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates. A escolha dos participantes seguiu aqueles que participaram da primeira investigação entre 2017 e 2018. Com base nos contatos de e-mail dos indivíduos alvo da pesquisa, os pesquisadores responsáveis encaminharam um e-mail informando os objetivos do estudo, bem como os critérios éticos que permeiam o processo, anexando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) o qual deveria ser assinado e devolvido digitalizado, indicando a concordância em participar. Após receber o aceite em participar da pesquisa, os participantes receberam o *link* de acesso ao questionário (APÊNDICE D) *online* estruturado na ferramenta de formulários do *Google*, tendo o prazo de duas semanas para retorno de seu preenchimento.

O questionário constitui-se como o principal instrumento desta pesquisa, sendo que nele foram abordados os conceitos iniciais de SAE e do *software Tasy*, bem como as percepções dos participantes sobre o tema e por fim os conceitos principais que definem os objetos da pesquisa. Após o retorno do questionário, os 28 participantes

foram convidados a participar de uma entrevista (APÊNDICE E) sobre o tema. Dos 28 participantes, 12 aceitaram ser entrevistados e foram agendados momentos presenciais e *online* para realização do diálogo. As entrevistas ocorreram entre os meses de outubro e dezembro de 2021 conforme a disponibilidade dos participantes e utilizando-se de um questionário semiestruturado para guiar o momento.

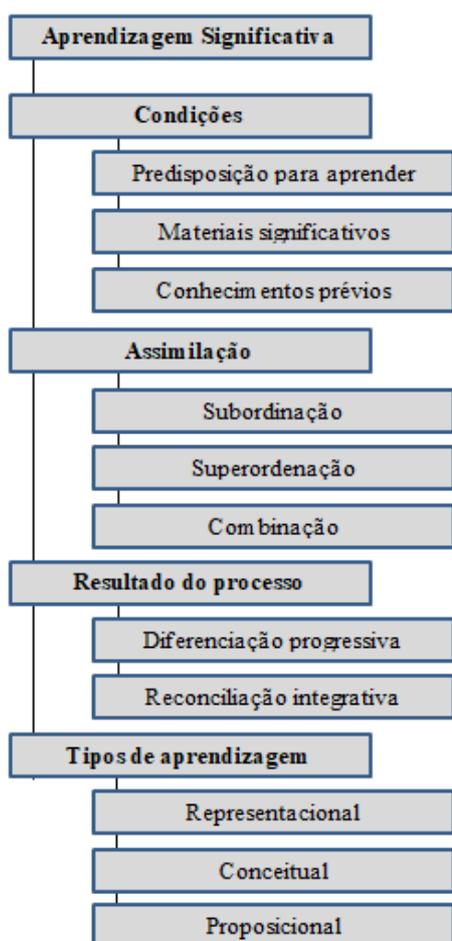
Todos os resultados foram transcritos e organizados, seguindo aproximações com a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2016). Os resultados foram compilados na seção de “Resultados e Discussões” e suprimindo a identidade dos participantes por meio do uso de codinomes indicados pela letra “E” para estudantes e “P” para profissionais egressos cada qual seguido de números ordinais aleatórios. As respostas dos participantes da pesquisa são apresentadas em itálico, para diferenciar das citações diretas.

Este estudo integra o escopo da Tese de doutorado intitulada “*Software Tasy*: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma IES. Para a realização desse estudo, foram respeitados os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, estando de acordo com a Portaria nº 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

### **3. Resultados e Discussões**

Esta seção é responsável por apresentar os resultados da pesquisa, indicando assim o viés de realização das pesquisas que apoiaram este estudo, bem como o delineamento para cumprir o objetivo destacado anteriormente. Esta pesquisa segue o desenho indicado pelas fases da aprendizagem significativa de Ausubel, apresentada pelo autor (1968, 1973, 2003) e ainda Moreira (1999). Para isso, na Imagem 1 apresenta-se o fluxo da aprendizagem significativa realizado neste estudo seguindo aproximações com os autores citados anteriormente.

**Imagem 1.** Fluxo do processo de aprendizagem significativa de Ausubel.



**Fonte:** Autores (2022).

A teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel segue a linha cognitiva, ou seja, leva em consideração as estruturas mentais para a constituição da aprendizagem enquanto habilidade humana (AUSUBEL, 1973, 1968, 2003). Dessa forma, a aprendizagem significativa resgata os conhecimentos prévios do estudante e que segundo Riegel e Crossetti (2017) são fundamentais para a formação do enfermeiro e para Ausubel (2003) estruturam-se como subsunçores. Os resultados da pesquisa serão apresentados conforme a sequência proposta na imagem 1 em subseções delimitadas a seguir.

### **3.1 Condições: pré-disposição, materiais significativos e conhecimentos prévios**

Dessa forma, seguindo o fluxo representativo da aprendizagem significativa esta subseção trata das condições necessárias para a efetividade na construção do conhecimento. Segundo Ausubel (1968, 1973, 2003) as condições necessárias compõem

a estrutura cognitiva própria do estudante e a qual desempenha o papel de ancorar os subsunções com os novos conhecimentos adquiridos em sala de aula. Neste sentido, sem a ancoragem dos subsunçores, as novas informações ficam armazenadas aleatoriamente e isoladas entre si, descaracterizando a aprendizagem significativa e aproximando a estrutura com a aprendizagem mecânica conforme destacado por Ausubel (1968, 1973, 2003) e Moreira (1999).

A predisposição para aprender é um fator importante para que a aprendizagem significativa ocorra. Dessa forma, Cardoso *et al.* (2017) e Riegel e Crossetti (2017) defendem a motivação dos estudantes para a aprendizagem efetiva de determinado conteúdo, indicando a necessidade de o próprio indivíduo desenvolver o processo por meio da busca pela formação em enfermagem, neste caso ou estímulos externos, como o mercado de trabalho que influenciam o meio interno e também a escolha da profissão. Ainda segundo Ausubel (1968, 1973, 2003) o estudante deve estar “disposto” a aprender, cujo sentido e direcionamento da palavra indicam a responsabilização do indivíduo pelos processos de ensino e aprendizagem ao qual está fazendo parte.

Dentre os participantes da pesquisa, é possível identificar a motivação para a aprendizagem do conteúdo apresentado, como indica E6: “*É importante aprender a SAE, mexer no Tasy, isso tudo tem um por que para a formação do enfermeiro e não acontece ao acaso quando começamos a trabalhar e pensar no paciente*”. Da mesma forma, E9 descreve: “*Não sei o que dizer para destacar a importância de aprender a SAE e o PE, tudo isso é a enfermagem. Se o enfermeiro não compreende o processo, não realiza o cuidado por meio dessa organização, ele não é enfermeiro*”. Ainda, E8 destaca: “*Por vezes é difícil compreender o funcionamento da SAE, as diferenças com o PE e ainda mais organizar tudo isso com o software, mas acredito no potencial de qualidade do trabalho do enfermeiro que é responsável por essa etapa de aprendizagem*”. Ainda, a motivação sobre aprender o conteúdo pode ser verificada no relato deixado por E9 no trecho abaixo:

*Eu fico feliz em pensar que escolhi a profissão certa e da mesma forma tenho a consciência de que preciso aprender determinados conteúdos para que isso tudo funcione e seja realmente diferenciado na área. Acordo cedo, trabalho o dia todo, compareço na aula de noite e ainda falta alguns dias de trabalho para as práticas de dia, e isso tudo vale a pena. Então sim, a SAE é fundamental, precisa ser entendida, não vou passar por tudo isso sem deixar algo de bom para os pacientes, os locais de trabalho por onde for passar.*

A motivação para aprender é algo individual e conforme Ausubel, Novak e Hanesian (1980) depende das experiências que o estudante vivenciou ao longo da sua trajetória, seja ela pessoal ou profissional, pois ambas possuem valores e constituem-se como meios para o estímulo atual. Para Pissaia *et al.* (2020) os estudantes compreendem o valor do processo de ensino por meio das habilidades e competências desenvolvidas ao longo da sua formação, sendo a aprendizagem o fator que delimita as possibilidades de vivências do indivíduo.

No mesmo limiar das condições necessárias para a aprendizagem significativa, da Imagem 1, conduz as experiências no uso de materiais potencialmente significativos, ou seja, em conteúdos e estratégias de ensino que levem em consideração as estruturas cognitivas pré-existentes nos estudantes. Logo, quando indagamos sobre um conteúdo significativo, a linearidade do currículo é um dos fatores que influenciam para a estruturação das ementas e demais componentes disciplinares, conforme indicam Riegel e Crossetti (2017).

No primeiro momento desta pesquisa, entre os anos de 2017 e 2018 os participantes foram expostos a materiais pensados estrategicamente sobre o conteúdo de SAE, PE e o *software Tasy*. Utilizando-se de aulas expositivas dialogadas com o uso de materiais didáticos como vídeos, *PowerPoint* e demais ferramentas de apoio. A aplicação de estudo de caso e a construção de mapa mental em conjunto com a realização de estratégias inerentes ao tema proposto. Sobre o uso desses materiais, o pesquisador principal destaca em seu diário de itinerância:

*O conteúdo foi pensado na problemática investigada pelo projeto de pesquisa, mas o delineamento nos materiais apresentados aos estudantes buscou complementar e seguir a linearidade do currículo do curso de graduação da instituição, ou seja, buscamos complementar as demais disciplinas, apresentar a SAE no contexto apresentado de saúde do adulto e idoso, que é a disciplina investigada. Eu vejo que os estudantes possuem afinidade com o tema e interesse em meio a tudo o que acontece na universidade, dessa forma o material é significativo em sua essência (Diário de Itinerância do Pesquisador, p. 15, 2018).*

Da mesma forma que no diário de itinerância, os participantes também demonstraram o significado do material utilizado para o ensino da SAE, do PE e do *software Tasy*, conforme indicam E5 e E12, respectivamente: “*Percebo que os materiais utilizados pelo professor são de extrema preocupação e leva em consideração aquilo que já sabemos de outras disciplinas e o que precisamos para sermos um*

*profissional de excelência*”; “Acredito muito no potencial daquilo que aprendemos, as evidências científicas e os meios que o professor utiliza para conduzir a aula, cada prática, discussão e meio de ensino tem e sua essência aquilo que precisamos para a vida pessoal e profissional”. Para Ausubel (1968, 1973, 2003) os materiais significativos podem ser utilizados nos diferentes métodos e estratégias de ensino e aprendizagem aplicados ao contexto de sala de aula. Da mesma forma, Pissaia *et al.* (2020) indicam a reflexão docente sobre as estratégias aplicadas no ensino da SAE, uma delas é a experimentação acadêmica por meio de estudos de caso e simulação realística com o auxílio do *software Tasy*.

Finalizando as condições essenciais para a ocorrência da aprendizagem significativa, Ausubel (1968, 1973, 2003) reforça a necessidade de identificação de conhecimentos prévios dos estudantes sobre determinado conteúdo ou a identificação de estruturas cognitivas pré-existentes e que conectem o docente ao meio. Na imagem 1 demonstra-se que o conhecimento prévio enlaça a bagagem do estudante com as demais condições, entre elas a predisposição e o material de apoio à aprendizagem. Para Moreira (1999) a identificação do conhecimento prévio dos estudantes pode ser guiada por seminários, discussões, avaliação que sirvam como pré-testes para a construção das estratégias de ensino do novo conteúdo. Sob os limiares da pesquisa realizada entre 2017 e 2018, Pissaia *et al.* (2020) identificam que os participantes possuíam uma noção sobre o conteúdo de SAE, PE e o *software Tasy*, mesmo que superficial os conceitos eram vívidos em suas estruturas cognitivas. A justificativa para tal conhecimento prévio é de que a SAE e o PE são métodos de trabalho da enfermagem e que são indagados nas demais disciplinas e atividades do curso de graduação em enfermagem, bem como o *software Tasy* que está presente na maioria das práticas e estágios curriculares.

Algumas percepções sobre a realização do pré-teste também ficaram registradas no diário de itinerância do pesquisador conforme pode ser verificado a seguir:

*Realizei o pré-teste nos participantes e verifiquei que todos sabem a essência da SAE, PE e do Tasy, sem dúvidas eles conhecem e articulam esses conteúdos. Eles sabem que a SAE é uma organização do cuidado de enfermagem e o PE um método de organização assistencial. O Tasy eles indicam que está nos espaços das práticas do Centro Clínico e demais estágios no hospital e os professores usam o sistema para trabalhar o conteúdo teórico, como a SAE e o PE. Vejo que nas aulas preciso trabalhar mais detalhadamente os conceitos, principalmente de SAE e PE, pois nos retornos alguns confundiram*

*um com o outro, já sobre o Tasy, é alavancar as potencialidades (Diário de Itinerância do Pesquisador, p. 20, 2018).*

A bagagem de conhecimentos do estudante é um fator favorecedor da aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem conforme indicam Riegel e Crossetti (2017). Em termos cognitivos, Ausubel (2003) explica que os subsunçores ancoram os novos conhecimentos de maneira que a assimilação seja não literal e não arbitrária, induzindo ao estudante a criação dos próprios significados enquanto as estruturas prévias ampliam a possibilidade de conexões com as novas. Para Masini e Moreira (2017) essas condições colaboram para a aprendizagem significativa de determinado conteúdo, garantindo a ancoragem ideal dos subsunçores e conhecimentos prévios. Da mesma forma, Ausubel (2003) considera que o processo de ancoragem dos conhecimentos prévios e os subsunçores é subjetivo, ou seja, cada indivíduo possui o tempo e os meios para ancorar as informações, produzindo um resultado subjetivo ou significativo.

### **3.2 Assimilação: subordinação, superordenação e combinação**

Esta subseção retrata a assimilação ou as formas de aprendizagem significativa citada por Ausubel (1968, 1973, 2003). As três formas estão dispostas na imagem 1, respectivamente a aprendizagem por meio de subordinação do processo de ancoragem na estrutura cognitiva prévia. A superordenação que forma principalmente os conceitos por meio de um processo reflexivo e de abstração de novos conteúdos. E por fim, a aprendizagem combinatória, ou seja, em combinação com os conhecimentos prévios.

Nesta pesquisa em especial, evidencia-se que a aprendizagem ocorreu por meio de um processo de subordinação, ou seja, os participantes ampliaram os conceitos realizando a ancoragem com subsunçores identificados previamente. Tal achado pode ser evidenciado no Quadro 1 em que demonstra a evolução no conceito de SAE em dois momentos, inicialmente no pré-teste de 2018 e por fim no pós-teste realizado no ano de 2021, contemplando os participantes E3, E8, E12, E16, P2, P7, P9.

**Quadro 1.** Evidências pré e pós-teste sobre SAE.

<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Participante</b>	<b>2018</b>	<b>2021</b>
<b>E3</b>	É o exame físico do paciente.	A SAE é um processo completo e que avalia o cliente como um todo, um olhar holístico

		sobre os problemas e as soluções.
<b>E8</b>	A SAE é o PE.	Entendo que a SAE compõe o cuidado sistematizado seguindo um fluxo de coleta de informações, avaliação clínica, intervenções e o plano de cuidados.
<b>E12</b>	Não sei o que é a SAE, olhamos na disciplina, mas não sei definir.	A SAE é um processo atrelado a prática de enfermagem em que observa o cliente e o grupo familiar, buscando sanar os sofrimentos e problemáticas.
<b>E16</b>	É o PE que considera o estado do paciente.	A SAE é um instrumento de cuidado obrigatório nos serviços de saúde por meio de uma legislação própria.
<b>P2</b>	A SAE é uma obrigatoriedade.	SAE é o modelo de trabalho que usamos para aplicar o PE no hospital, seguindo todas as etapas.
<b>P7</b>	Um tipo de cuidado.	O COFEN preconiza que a SAE seja aplicada e realizada nos serviços onde o enfermeiro atua, importante lembrar que precisa ser completa.
<b>P9</b>	É o modelo de cuidado a saúde que deve ser aplicado nos hospitais.	A SAE é um instrumento para o cuidado do paciente cujo processo é testado cientificamente.

**Fonte:** Autores (2022).

Analisando o Quadro 1 torna-se evidente as modificações do conceito de SAE entre os períodos de pré e pós-teste. Verifica-se que os registros de 2018 são objetivos e curtos, enquanto aqueles coletados em 2021 apresentam a síntese robusta e correta do objeto questionado. Um dos exemplos é de E8 que em 2018 conceitua a SAE como: “A SAE é o PE”. Neste momento, o participante apresenta uma distorção do conceito de SAE, confundindo com o PE, cuja atribuição é complementar ao projeto de sistematizar o cuidado. A evolução do conceito ocorreu na coleta de informações de 2021, em que o mesmo participante menciona: “Entendo que a SAE compõe o cuidado sistematizado seguindo um fluxo de coleta de informações, avaliação clínica, intervenções e o plano de cuidados”. Conforme Ausubel (2003) a estrutura inicial de conhecimentos existentes sobre a SAE fortalece a aprendizagem subordinada, desenvolvendo assim o conceito amplo e complexo.

Sob o mesmo limiar, observa-se a evolução do participante E7 que em 2018 denomina a SAE como: “Um tipo de cuidado”. Enquanto em 2021 a ocorre uma ampliação do conceito para: “O COFEN preconiza que a SAE seja aplicada e realizada nos serviços onde o enfermeiro atua, importante lembrar que precisa ser completa”. Da mesma forma E12 descreve sobre a SAE: “Não sei o que é a SAE, olhamos na disciplina, mas não sei definir”. Após passar pela construção teórica e prática da SAE nas diferentes disciplinas subsequentes a 2018, E12 destaca em 2021: “A SAE é um

processo atrelado à prática de enfermagem em que observa o cliente e o grupo familiar, buscando sanar os sofrimentos e problemáticas”. O contexto analisado indica a ocorrência de aprendizagem significativa por subordinação segundo os pressupostos de Moreira (1999) e Ausubel (2003) que indicam a presença de conhecimentos prévios que atuam como subsunçores ancorando os novos conhecimentos.

No que diz respeito ao processo de subordinação da aprendizagem significativa evidenciada, o pesquisador anotou o seguinte no diário de itinerância:

*São alguns anos de pesquisa, agora em 2021 verifico que lá no início os estudantes conheciam algumas palavras dos conceitos básicos da SAE e do PE, sem muitos meios de articular como fazer ou os motivos. Assim, percebo que a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel faz todo o sentido, evidenciando por meio da cognição a construção de conceitos e ideias relevantes para a formação do enfermeiro. Todos os testes, pré e pós-testes, entrevistas e questionários evidenciam que a compreensão sobre a SAE é ampliada com o passar do tempo e principalmente com o uso do Tasy, que potencializa a compreensão da SAE, principalmente (Diário de Itinerância do Pesquisador, p. 29, 2021).*

Segundo Ausubel, Novak e Hanesian (1980) a aprendizagem significativa subordinada desenha-se como uma construção realizada com o público alvo, os estudantes, de modo que os conhecimentos prévios sugerem o início do processo cognitivo e alicerça as estruturas necessárias para a ancoragem de novos conteúdos. Ainda para Moreira (1999) o antes e depois é necessário para buscar métodos e/ou estratégias de ensino que contemplem os meios de indução da aprendizagem significativa por meio do alargamento dos subsunçores.

### **3.3 Resultado do processo: diferenciação progressiva e reconciliação integrativa**

Ausubel (1968, 1973, 2003) destaca que dentre as formas de aprendizagem significativa ocorrem processos cognitivos de diferenciação progressiva, que são as ideias e conceitos iniciais que são progressivamente diferenciadas nas estruturas de subsunçores, e a reconciliação integrativa em que o novo conteúdo é explorado e relacionado aos subsunçores existentes por meio de similaridades ou diferenças. Ambos os processos são demonstrados na imagem 1, mas destaca-se neste contexto que na pesquisa houve indícios de diferenciação progressiva nos processos cognitivos investigados.

Neste sentido, é possível evidenciar a aprendizagem significativa relacionada à SAE, e neste momento apresenta-se a potencialidade do *Tasy* para a aprendizagem de seus conceitos. Acredita-se que o *Tasy* funcione como um meio de experimentação necessário para a completa compreensão da SAE e as suas atribuições na atuação em enfermagem. Da mesma forma, o estudo publicado por Pissaia *et al.* (2020) atribui ao *Tasy* a conexão entre o conteúdo e teórico e o prático, facilitando a compreensão do conceito de SAE e PE.

A atribuição do *Tasy* para o ensino e aprendizagem da SAE fundamenta-se como uma ferramenta de apoio para a sua realização nas práticas, estágios curriculares e demais espaços em que os participantes realizam as suas atividades. Assim, com os resultados da pesquisa é possível comparar os resultados de construção de conceitos da SAE “com” e “sem” contato com o *software Tasy*.

A seguir, no Quadro 2 apresenta-se o desenvolvimento de conceitos de SAE de participantes que mencionaram não ter contato com o *Tasy* no recorte temporal que compreende 2018 a 2021. As informações são oriundas dos períodos de pré-teste realizado em 2018 e pós-teste em 2021.

**Quadro 2.** Conceito de SAE de participantes sem contato com o *Tasy*.

PARTICIPANTES SEM CONTATO COM O TASY		
Participante	2018	2021
E7	São cinco etapas.	São cinco etapas que considero importante.
E9	O PE funciona em cinco etapas.	Faço nas disciplinas, é algo acho que importante mas difícil de fazer todos os dias.
E10	Não sei dizer o que é.	São cinco etapas que somos obrigados a fazer no hospital ou em outros locais.
E13	Acho que é aquilo que fazem para saber o histórico do paciente.	São as etapas de levantamento das informações que usamos nos serviços de enfermagem.

**Fonte:** Autores (2022).

As evidências observadas no Quadro 2 demonstram o alargamento dos subsunçores por meio da variação entre as respostas dos participantes nos anos de 2018 e 2021, sendo que E7, E9, E10 e E13 não apresentaram uma evolução considerável sobre o conceito de SAE. O participante E7 cita em 2018 que SAE é: “São cinco etapas”. E sob o mesmo questionamento, o participante retorna em 2021: “São cinco etapas que considero importante”. Neste caso, bem como os demais, é possível perceber uma evolução nos conceitos, mas de forma crítica permanecem simplórios e por vezes equivocados, como os de E9 e E10, respectivamente: “Faço nas disciplinas, é

*algo acho que importante mas difícil de fazer todos os dias*”; *“São cinco etapas que somos obrigados a fazer no hospital ou em outros locais”*. Em contraponto ao Quadro 2, apresenta-se a seguir o Quadro 3 no qual são apresentadas as respostas ao conceito de SAE dos participantes E1, E15, P6 e P8 em contato com o *software Tasy* nos períodos de pré e pós-teste.

**Quadro 3.** Conceito de SAE de participantes em contato com o *Tasy*.

PARTICIPANTES EM CONTATO COM O TASY		
Participante	2018	2021
E1	A SAE é feita em cinco etapas.	É um modelo organizacional do trabalho realizado pelo enfermeiro, cujas ações impactam diretamente na qualidade do trabalho desenvolvido pela equipe.
E15	É feito conforme as etapas do PE contidas no <i>Tasy</i> .	É um processo que guia as atividades do enfermeiro em prol da organização do cuidado frente às necessidades do paciente, da família e da comunidade, sendo facilitado pelas ferramentas da internet, como o <i>Tasy</i> .
P6	É o processo que direciona o cuidado de enfermagem frente a diversidade de pacientes que cuidamos.	Aprendi a essência da SAE com o <i>Tasy</i> , é organizado com o PE nas suas cinco etapas de construção das informações pertinentes ao caso de cada cliente.
P8	SAE é organização do trabalho do enfermeiro.	A SAE é o fundamento do trabalho do enfermeiro, tudo gira em torno dessa organização frente a humanização e ao olhar amplo e digno sobre as necessidades humanas.

**Fonte:** Autores (2022).

Os resultados observados no Quadro 3 demonstram que os participantes em contato com o *software* entre o período de realização do pré e pós-teste desenvolveram conceitos complexos e pertinentes sobre a SAE. De forma ampla, os participantes que tiveram contato com o *Tasy* descreveram conceitos que expõem o contexto de aplicabilidade da SAE, bem como as diferentes possibilidades e pertinências para a atuação do enfermeiro. Neste sentido, P6 cita em 2018: *“É o processo que direciona o cuidado de enfermagem frente à diversidade de pacientes que cuidamos”*. O mesmo participante que possui contato com o *Tasy* respondeu sobre o conceito de SAE em 2021 o seguinte: *“Aprendi a essência da SAE com o Tasy, é organizado com o PE nas suas cinco etapas de construção das informações pertinentes ao caso de cada cliente”*. Tal achado demonstra a construção de conceitos qualificados sobre a SAE após o contato com o *Tasy*, de forma que ele possa ser compreendido e equiparado às denominações tratadas na literatura da área.

Com base nos resultados elencados pelos Quadros 2 e 3, identifica-se indícios de possibilidades do *Tasy* para a aprendizagem da SAE de forma que o ensino possa ser facilitado pelas estratégias de ensino identificadas pelo pré-teste e sua posterior mensuração nos pós-teste. Compreende-se que mesmo demonstrando os conhecimentos prévios, os participantes que não tiveram contato com o *Tasy* permaneceram com dificuldades em conceituar a SAE, demonstrando o inverso no Quadro 3, cujos resultados apontam que o *software* auxiliou na articulação de respostas críticas e reflexivas.

### **3.4 Tipos de aprendizagem: representacional, conceitual e proposicional**

Na última questão abordada na imagem 1, Ausubel (1968, 1973, 2003) indica três tipos de aprendizagem significativa. Inicialmente a representacional, também caracterizada pela representação, ou seja, o estudante utiliza-se de determinado signo para representar um conteúdo ou material. Seguindo o pensamento lógico, o signo forma um conceito e este conceito é o que caracteriza a forma do segundo tipo de aprendizagem, a aprendizagem significativa conceitual. Já a formação de um conceito aflora no estudante a capacidade de atribuir nomenclaturas padronizadas para determinado produto, conteúdo ou agrupamento de informações atribuindo significado não somente para algo mensurável, mas também a proposições imensuráveis, originando a aprendizagem significativa proposicional.

Sobre a aprendizagem representacional é possível observar o relato de E2 a seguir:

*Quando penso na enfermagem profissão moderna, tudo está lá dentro, a SAE, o PE e também os sistemas que utilizamos, como o Tasy. As disciplinas todas estão dentro do significado de ser enfermeiro, a saúde da mulher, do adulto, do idoso e da criança, bem como as ações em comunidade, o posto de saúde e o hospital. Tudo está dentro da profissão, inclusive a equipe multiprofissional. Considero que não é possível separar os conceitos do “ser enfermeiro”, a construção dessa profissão nos remete a essa necessidade múltipla.*

A aprendizagem representacional segundo Ausubel (2003) ocorre quando o indivíduo relaciona o objeto ao símbolo que o representa, possibilitando o armazenamento do conhecimento e a organização da cognição sobre determinado conteúdo. No relato de E2 os objetos identificados como a SAE, o PE e o *Tasy*

abordados nesse estudo relacionam-se a simbologia de “ser enfermeiro”, ao modo de formação e as atividades que o mesmo realiza junto aos seus pacientes. Assim, nomear e definir as funções de determinado conteúdo a partir de um símbolo é um indicativo de aprendizagem representacional para Ausubel (1968, 1973, 2003).

Partindo da aprendizagem representacional, chegamos ao tipo conceitual ao qual Ausubel (2003) infere sobre a reunião de unidades genéricas ou ideias formadas por categorias e que se demonstram por meio de símbolos em específico, ou seja, um refinamento da anterior. Nesse campo, destaca-se o relato abaixo de E7:

*A SAE é algo que perpassa todos os espaços de atuação do enfermeiro, depois que compreendi o seu significado foi possível colocando-o em prática em diferentes públicos, por exemplo, as gestantes que atendo na UBS especializada nesse tipo de atendimento. Depois com o nascimento dos bebês, o plano de cuidados é feito com a SAE, então para qualquer público ou fase da vida. Fui aprendendo aos poucos com a atuação nos espaços de assistência.*

No relato de E7 é possível evidenciar a construção de um conceito ampliado de SAE, cujo símbolo segue nos diferentes serviços de saúde e populações atendidas pelo enfermeiro. Dessa forma, o achado colabora com Ausubel (2003), articulando a formação de uma rede de conhecimentos a partir de um conceito simbólico inicial.

Após a aprendizagem representacional e a conceitual, abordamos a proposicional como um arcabouço ampliado do conhecimento. Para Ausubel (2003) esse é o tipo de aprendizagem mais complexo, sendo responsável por significar agrupamentos de expressões, combinando-as entre si para a construção de um único conceito. Partindo-se disso, destaca-se o relato de E5 a seguir:

*Quando falo de Tasy vejo que vem em mente tudo aquilo que você pesquisa, a SAE, as rotinas de enfermagem, as escalas profissionais, o PE, a segurança do paciente, os técnicos em enfermagem e toda a equipe multiprofissional, o sistema engloba tudo. Olho para o Tasy e também penso na farmácia e o controle dos medicamentos, da gestão dos indicadores do hospital, efetividade dos atendimentos. Ele é um mundo de informações, ele completa uma série de requisitos que o enfermeiro realiza no seu trabalho.*

No relato de E5 é possível ampliar o conceito de *Tasy* para os demais paralelos estudados aqui, como a SAE e o PE e ainda extrapolando para os modelos de cuidado próprios da atuação em que o participante vivencia rotineiramente. Segundo Ausubel (2003) os estudantes aprendem inicialmente os conceitos de forma dispersa para posteriormente criar redes de ligações, agrupando-os em uma única proposição.

Observa-se com base nos relatos dos participantes, bem como nas discussões que as aprendizagens representacional e conceitual podem ser consideradas como subsunçores para a formação desta última, a proposicional.

#### **4. Considerações Finais**

Considera-se que este estudo contempla a avaliação da utilização do *software Tasy* como ferramenta auxiliar na aprendizagem da SAE para enfermeiros. As considerações aqui trabalhadas observaram o viés de construção da aprendizagem significativa de Ausubel, bem como os demais autores que desenvolvem seus estudos sob a mesma linha de cognitivista.

Os resultados indicaram a importância de realizar pré-testes para avaliação do conhecimento prévio dos estudantes, bem como a motivação dos mesmos a construção do conhecimento. Desta forma, reconhecendo os conhecimentos prévios, é possível mapear os subsunçores a serem articulados com os métodos e estratégias de ensino a serem aplicadas em sala de aula.

Percebeu-se a importância de reconhecer os subsunçores, ou os conhecimentos prévios sobre a SAE e o PE, bem como o *Tasy* para utilizar as dinâmicas de trabalho docente em prol da ancoragem desse conteúdo. Os resultados evidenciam que os participantes que tiveram contato com o *Tasy* conseguiram desenvolver conceitos amplos e condizentes com a realidade de aplicação da SAE nos serviços de saúde.

E por fim, por meio da comparação entre pré e pós-teste foi possível verificar que os participantes desenvolveram significativamente os conceitos de SAE por subordinação em um processo de diferenciação progressiva. Dessa forma, por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel o *Tasy* pode ser validado como ferramenta de ensino e aprendizagem da SAE. Desta forma, considera-se que este estudo deve ser o início de futuras pesquisas sobre a potencialidade do *Tasy* para outros conteúdos e disciplinas.

## Referências

- AUSUBEL, David Paul. Algunos aspectos psicológicos de la estructura del conocimiento. In: ELAM, Stanley. **La educacional y la estructura del conocimiento**. Buenos Aires: El Ateneo, 1973, p. 211-238.
- AUSUBEL, David Paul. **Aquisição e retenção de conhecimentos**: uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Plátano Edições Técnicas, 2003.
- AUSUBEL, David Paul. **Educational psychology**: a cognitive view. New York: Hold. Rinehardt and Winston, 1968.
- AUSUBEL, David Paul; NOVAK, Joseph; HANESIAN, Helen. **Psicologia educacional**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.
- BARDIN, Laurence. **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.
- CARDOSO, Rosane Barreto; FERREIRA, Beatriz Jansen; MARTINS, Wolney Andrade; PALUDETO, Sérgio Bassalo. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **Journal of health informatics**, v. 9, n. 1, 2017.
- DIAS, Gleyse Aline Rodrigues; SANTOS, Joyce Petrina Moura; LOPES, Márcia Maria Bragança. Arco da problematização para planejamento educativo em saúde na percepção de estudantes de enfermagem. **Educação em Revista**, v. 38, 2022.
- GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; DORNELLES, Soraia; MACHADO, Wiliam César Alves. História da enfermagem: versões e interpretações. **Thieme Revinter Publicações LTDA**, 2018.
- MASINI, Elcie Salzano; MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa na escola**. Curitiba, PR: CRV, 2017.
- MELLIKECHE, Samir; MARIN, Heimar Fátima; BENITEZ, Sonia Elizabeth; LIRA, Antonio Carlos Onofre; QUIROS, Fernan Gonzales Bernaldo; DEGOULET, Patrice. External validation of the unified model of information systems continuance (UMISC):

An international comparison. **International Journal of Medical Informatics**, v. 134, p. 103927, 2020.

MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa**. Brasília: UNB, 1999.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina; LIMA, Márcia Gabriela Rodrigues; RODRIGUES, Maria Graça Soler; TEIXEIRA, Joice Ane; OLIVEIRA, Betimeire Nunes Bitencourt; MOTTA, Cristiane Apio; GRIBLER, Carine Soprano; GRIBLER, Vitor Miguel; LUCAS, Daniele Deprá Ilha; FARIAS, Marta Kirchoff Fagundes. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 182-189, 2012.

PAULINO, Valquiria Coelho Pina; SILVA, Luiz Almeida; PRADO, Marinésia Aparecida; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Formação e saberes para a docência nos cursos de graduação em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 2, n. 1, p. 272-284, 2017.

PEREIRA, Camila Dannyelle Fernandes Dutra; PINTO, Diana Paula Souza Rêgo; TOURINHO, Francis Solange Vieira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Tecnologias em enfermagem e o impacto na prática assistencial. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde-ISSN: 2236-1103**, 2012.

PISSAIA, Luis Felipe; BESCHORNER, Carmem Elisa. Implantação de um ambulatório de média complexidade no Vale do Taquari-RS: um relato de experiência. **Cinergis**, v. 17, n. 4, 2016.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; MONTEIRO, Sabrina. As redes que unem tecnologias e ensino na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy*. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 2, p. 315-337, 2020.

REGIS, Lorena Fagundes Ladeia Vitória; PORTO, Isaura Setenta. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in) satisfação no trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 334-341, 2011.

RIEGEL, Fernando; CROSSETTI, Maria Graça Oliveira. **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.

SALVADOR, Pétala Tuani Candido Oliveira; RODRIGUES, Cláudia Cristiane Filgueira Martins; JÚNIOR, Marcos Antonio Ferreira; FERNANDES, Maria Isabel Domingues; MARTINS, José Carlos Amado; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Construção de hipermídia para apoio ao ensino da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SANTOS, Liiamar Aparecida; TORRES, Ana Elídia; FERREIRA, Manoel Geraldo. Planejamento estratégico: instrumento transformador do processo de trabalho em saúde. **Revista Laborativa**, v. 8, n. 1, p. 57-81, 2019.

TAJRA, Sanmya Feitosa. **Informática na educação**: novas ferramentas pedagógicas para o professor na atualidade. São Paulo: Érica, 2012.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE**: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.

YAMAMOTO, Thiago Toshiyuki Izumi; BANDIERA-PAIVA, Paulo; ITO, Marcia. Avaliação da usabilidade de interface gráfica de dois sistemas de gestão hospitalar. **Journal of Health Informatics**, v. 7, n. 2, 2015.

# **Capítulo 7**

**Os desafios do enfermeiro pesquisador em tempos de  
pandemia da Covid-19**

## Os desafios do enfermeiro pesquisador em tempos de pandemia da Covid-19<sup>26</sup>

Luís Felipe Pissaia<sup>27</sup>; Arlete Eli Kunz da Costa<sup>28</sup>; Eniz Conceição Oliveira<sup>29</sup>

**Resumo:** A pandemia do novo coronavírus é um acontecimento histórico e que representa um marco para a atuação profissional em saúde, em especial para o enfermeiro, fundamental na linha de frente na rede de saúde. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar e compartilhar a vivência de um enfermeiro pesquisador durante o período de pandemia do novo coronavírus. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. O instrumento para coleta de dados é o diário de itinerância do pesquisador. Os resultados demonstram a realidade de um enfermeiro pesquisador atuante na linha de frente ao combate do novo coronavírus. Assim, as vivências aqui analisadas demonstram as mudanças no espaço de trabalho e convivência do profissional, os paradigmas que envolvem o modelo de prevenção de contágio da população e os legados que a pandemia da Covid-19 deixa para a sociedade mundial. Considera-se que as informações aqui apresentadas possam subsidiar ações de proteção dos profissionais da saúde e atenção a trajetória do enfermeiro durante a crise causada pela pandemia do novo coronavírus.

**Palavras-chave:** Pandemia; Covid-19; Enfermagem; Novo Coronavírus; Crise Sanitária.

### 1. Introdução

No atual cenário de crise sanitária é difícil refletir sobre um antes e depois. Os acontecimentos oriundos da pandemia fragmentaram os espaços de construção da identidade humana. A população sofre por muitas dores, agravadas pela falta de estrutura da rede de saúde nacional, crise econômica e política, além do desconhecimento da Covid-19.

Em meados de 2020, ano que conforme Galhardi *et al.* (2020) iniciou de uma maneira dita popularmente como, “normal”, mas que demonstrava no horizonte uma certa inquietação das autoridades de saúde frente a um agente infeccioso desconhecido e que não recebia tantos créditos pela área médica nacional. O agente infeccioso foi identificado em Wuhan, na China em meados de dezembro de 2019 e nem havia sido

---

<sup>26</sup> Artigo submetido na Revista SUSTINERE - ISSN 2359-0424 – Link de acesso ao periódico: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere>

<sup>27</sup> Doutorando em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br)

<sup>28</sup> Doutora em Ambiente e Desenvolvimento. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [arlete.costa@univates.br](mailto:arlete.costa@univates.br)

<sup>29</sup> Doutora em Química e Pós-Doutorado em Educação e Psicologia. Universidade do Vale do Taquari – Univates. Lajeado – Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: [eniz@univates.br](mailto:eniz@univates.br)

classificado e já causara um surto na população local, sendo motivo de pânico e atenção do país, segundo indicam Li e Linton (2020).

Para Aguiar (2020) a misteriosa pneumonia, causada por um novo coronavírus envolveu a China em uma crise sanitária, de um lado havia pesquisadores que buscavam mais informações sobre a doença e de outro a população que padecia com o aumento de casos e dificuldade de acesso aos cuidados médicos necessários. E, chegamos em 2020, meados de janeiro a Organização Mundial da Saúde (OMS), vêm a público e declara o surto como uma situação de emergência de saúde pública de interesse internacional, para Reimers e Schleicher (2020) o mundo voltou os olhos para a China, ao mesmo tempo em que casos se disseminavam pela Ásia.

Conforme Chang, Yan e Wang (2020) o coronavírus foi descrito inicialmente nas décadas de 1937 e 1965, recebendo esse nome em função do aspecto microscópico de uma coroa. Desde então, foram identificadas inúmeras mutações e subtipos da família de coronavírus, como a Sars-CoV que ocasiona a Síndrome Respiratória Aguda Grave e a Mers-CoV da Síndrome Respiratória do Oriente Médio, fato que Chang, Yan e Wang (2020) alegam ter ocorrido em 2019, ou seja, uma nova mutação no RNA do coronavírus.

Lythgoe e Middleton (2020) apontam o novo coronavírus como uma mutação capaz de ampliar a capacidade de transmissão de pessoa para pessoa, o que expande de forma rápida o número de casos ativos da doença e a conseqüente sobrecarga das estruturas de saúde, afetando não somente os países subdesenvolvidos, mas também os desenvolvidos. Segundo Natividade *et al.* (2020) a maioria das pessoas entram em contato com o coronavírus em algum momento da vida, contudo a população idosa ou com a saúde imunocomprometida fica suscetível a desenvolver sintomas severos da doença, com grande risco de óbito.

A partir deste patamar, Noronha *et al.* (2020) delimitam que as pesquisas avançaram para a identificação da transmissão de pessoa para pessoa, intuindo sobre orientações gerais de prevenção que foram aplicadas inicialmente na cidade de Wuhan, e após para toda a China. As orientações incluem as restrições necessárias para o distanciamento social, higiene de superfícies e etiqueta respiratória, tendo visto que Chang, Yan e Wang (2020) apontam a transmissão por meio de gotículas, mãos ou superfícies contaminadas.

Com o aumento na circulação do vírus, houve repentinamente o colapso do sistema de saúde de diversos países, como exemplo a Itália, que para Malta *et al.* (2020) gerou comoção internacional e demonstrou a necessidade de normas rígidas de precaução ao contágio. No Brasil, a Covid-19 (COrona VIRus Disease + 2019, ano da descoberta da mutação em Wuhan, China) teve o primeiro caso identificado na segunda metade do mês de fevereiro de 2020. Antes mesmo dos primeiros casos, o Ministério da Saúde do Brasil implementou a Portaria nº 188 como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, tendo como objetivo fomentar ações de enfrentamento ao novo coronavírus.

Conforme Estrela *et al.* (2020) uma das principais ações implementadas pelo Ministério da Saúde foi o distanciamento social, fato que desencadeou uma profunda polarização política entre apoiadores ou não da prática, demonstrando certo despreparo das autoridades em tratar o assunto. Neste mesmo contexto, os profissionais da saúde foram capacitados para a atuação na linha de frente ao combate da Covid-19 e, segundo Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020) essa organização foi fundamental para a criação de comitês de crise e enfrentamento nos diferentes serviços da rede de saúde nacional. O treinamento em massa foi oferecido em formato de cursos rápidos, segmentados em níveis de atenção à saúde e disponíveis em plataformas digitais com uma parceria entre o Ministério da Saúde e instituições de ensino.

Dentre os profissionais da saúde, este texto destaca o enfermeiro, um dos quais as habilidades e competências são mais demandadas no período de crise sanitária no mundo. Para Pereira *et al.* (2020) o apoio incondicional da equipe de enfermagem nos serviços de saúde foi fundamental para a realização de ações de educação para a população, bem como nos cuidados assistenciais de baixa, média e alta complexidade. Para Barros *et al.* (2020) a área da enfermagem encontra-se sobrecarregada no enfrentamento a pandemia da Covid-19, trabalhando com demandas de risco à própria saúde, em serviços precários e por vezes sem a disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para o resguardo pessoal.

Neste contexto, o enfermeiro atua frente ao risco eminente de contaminação pelo novo coronavírus, colocando em risco a própria vida e pagando o preço necessário para cumprir o juramento de cuidado e defesa da vida da população, conforme comentam Lima *et al.* (2020). Para Barbosa *et al.* (2020), o enfermeiro enfrenta outros medos,

como o distanciamento de familiares e entes queridos como medida de proteção e a ansiedade e o estresse perante as demais atividades que conduz, sendo uma delas a pesquisa e o ensino, por exemplo, que demandaram uma reinvenção nos processos de trabalho durante a pandemia, tal fato é indagado por Ayres (2020).

Partindo desse cenário, se faz necessário problematizar a vivência de enfermeiros nesse período histórico mundial de crise sanitária causada pela Covid-19, retratando os medos e as dores que fazem parte do contexto de trabalho e colaboram para o sofrimento e adoecimento profissional. Nessa perspectiva, o estudo se propõe a analisar e compartilhar a vivência de um enfermeiro pesquisador durante o período de pandemia do novo coronavírus.

## **2. Materiais e Métodos**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Para a realização desta pesquisa, utilizou-se de informações constantes no diário de itinerância de um pesquisador.

O pesquisador citado possui formação em enfermagem e atuou na linha de frente durante a pandemia da Covid-19. Por este motivo, a temática recebeu destaque no diário de pesquisador do profissional que está construindo o projeto da tese de doutorado.

A utilização do diário de itinerância para pesquisas científicas ganha importância ao compilar achados ocasionais, a rotina e as vivências do pesquisador durante determinado período de recorte temporal. Para Barbier (2007) o diário de itinerância merece o destaque científico, por registrar passagens fundamentais de construção e sentimentos da pesquisa e que precisam vir à tona para reflexões gerais que acompanham o pesquisador.

O recorte temporal de análise do diário de campo do pesquisador compreende o período entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021. O diário de campo pesquisado encontra-se em versão digital, alimentada pelo pesquisador responsável sempre que surge informações pertinentes ao contexto da pesquisa. Para a constituição deste estudo em especial, pesquisou-se somente os registros que fazem alusão ao contexto da pandemia da Covid-19.

Em posse dos registros selecionados, todos foram transcritos para um documento editável e reunidos por pontos temáticos, os quais deram origem às três categorias temáticas disponíveis na próxima seção deste artigo. Para a realização desta análise das informações coletadas foram utilizadas aproximações com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2016).

Para a construção deste estudo, foram seguidos os critérios éticos para pesquisas com seres humanos, respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A identidade do pesquisador foi suprimida e durante o texto foi denominado como “profissional” ou “pesquisador”. Este estudo compõe a tese intitulada “*Software Tasy: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem*” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade do Vale do Taquari – Univates e registrado na CAAE nº 43053421.6.0000.5310 (APÊNDICE B).

### **3. Resultados e Discussões**

Esta seção é responsável por abarcar os resultados da pesquisa e as suas respectivas discussões em três diferentes categorias temáticas. A primeira categoria é denominada de “A desconstrução de espaços” identificando mudanças no padrão espacial do profissional no momento de pandemia da Covid-19. A segunda categoria é denominada como “A guerra solitária”, a qual articula algumas experiências profissionais em meio ao momento de pandemia. Já na terceira e última categoria, intitulada como “Um legado em construção” que trata de alguns aspectos relevantes para o momento histórico e os legados para o pós-pandemia da Covid-19.

#### **3.1 A desconstrução de espaços**

O que é um espaço? Não costumo utilizar definições teóricas e filosóficas, e sim a minha própria<sup>30</sup>. Acredito que o espaço é algo poético, pluralizado e com certa dose de construção imagética que permeia os grupos culturais e temporais do nosso mundo. Quando propus a construção desta categoria, intitulada “A desconstrução de espaços”

---

<sup>30</sup> O autor pede licença ao leitor pelo espaço de fala.

delimitei que há um espaço, logo este está em transformação, ou melhor, uma desconstrução. A desconstrução deste espaço que circunda o enfermeiro e a pandemia da Covid-19 é aquele físico que representa os ambientes, terrenos em que o mesmo vive e também as instâncias psíquicas, espaço de perturbação no momento de crise.

A pluralização do espaço é composta por elementos físicos e psíquicos, ou seja, locais de convivência, pessoas, relações, pensamentos e sentimentos que são inerentes ao ser humano e que constituem a base da sua existência e essência social. Quando assumimos que a pandemia do novo coronavírus desconstruiu os espaços, vislumbramos um antes e depois, ou uma drástica posição entre aquilo que conhecíamos como sociedade e o próximo modelo que a precederá.

Essas alterações são pertinentes e formam o corpus daquilo que é um dos maiores desafios do ser humano vivente, e cujo ambiente foi modificado, ainda que em alguns países no final de 2019, a totalidade das nações em 2020 e o mesmo cenário se mantem no início de 2021. Nesse contexto, o diário do pesquisador assume um papel de relevância no registro das mudanças, acompanhando a construção do espaço emergente nos âmbitos físicos e psíquicos.

As alterações espaciais regidas pela pandemia da Covid-19 tiveram um impacto inicial nos espaços físicos, principalmente com a orientação de manter o distanciamento social ou como chamado em alguns países, a quarentena. Para Rome e Avorn (2020) a necessidade de isolar a população teve uma fundamental importância na prevenção de disseminação do novo coronavírus de modo que sob as primeiras recomendações, as pessoas compreenderam a gravidade do momento e permaneceram reclusas em seus domicílios, em sua grande maioria. No que tange essa experiência inicial, o diário do pesquisador demonstra um relato importante do momento, conforme o trecho a seguir:

10/03/2020 - 18:30. Cheguei em casa, hoje é quarta, 18 horas e 30 minutos. Fui trabalhar às 8 horas da manhã, organizei as demandas conforme o costume, sai às 14 horas para reunião externa e retornei às 16 horas com projeções lindas de uma excelente reunião. Não esperava que no retorno seria informado que teria que ficar em casa como medida de prevenção da pandemia. [...] eu tinha ciência da gravidade do momento, mas não tinha noção que estava tão perto, trabalhei de casa na quinta, acostumando com o *home office*, foi muito estranho (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 2, 2020).

Na escrita, identifica-se que o recorte temporal se destaca para afirmar que a mudança no padrão aconteceu repentinamente. De um início de manhã, até a metade do

turno da tarde, aquilo que se conhecia como ambiente de trabalho foi modificado para sempre. Outro fator que merece destaque é o fato de o próprio profissional assumir que não tinha noção de que a pandemia estivesse tão perto quanto naquele momento. Segundo Teixeira *et al.* (2020) a área continental do Brasil possibilita que algumas desinformações aconteçam pela distância em que os fatos ocorrem e sobretudo na disseminação de um vírus como no caso da Covid-19.

Outro fato importante destacado no diário de itinerância é a mudança do espaço de trabalho. Os elementos que compõem a rotina diária não condizem mais com a realidade, trazendo à tona certo estranhamento. Observa-se que neste primeiro dia de *home office*, as funções psíquicas começaram a acusar certos gatilhos, como a ansiedade sobre o momento, fato que pode desencadear verdadeiros sofrimentos ao ser humano. Tal registro pode ser verificado a seguir:

11/03/2020 - 09:00. O meu primeiro dia de *home office* foi muito estranho, acordei no mesmo horário de sempre, a academia não funciona mais, não sabia o que fazer. Esperei, esperei... fiz o café da manhã e não sabia que roupa vestir para trabalhar em casa. O sistema não funcionava, a *internet* estava lenta e a ansiedade aumentando (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 3, 2020).

Ao vivenciar uma rotina totalmente diferenciada, o ser humano possui a tendência de entrar em sofrimento, pelo menos inicial, até que o organismo recobre a sanidade sobre os hábitos de vida e incorpore novamente determinada atividade sem um imenso gasto energético. De fato, para Lythgoe e Middleton (2020) a pandemia da Covid-19 alterou o comportamento do ser humano, nada mais segue o ritmo de meses atrás e sim um emalo de restrições e ansiedade, característicos do momento em que vivemos. A adaptação sobre o novo meio de convivência leva tempo e exige certa dose de calma quando pensando em reorganização de uma rotina, ainda quando existe um fator ameaçador à vida como no caso da pandemia. No trecho a seguir pode ser observado outro registro de importância significativa para essa readaptação:

13/03/2020 – 11:00. Fiquei de pijama, mesmo tendo tomado banho, não sabia que roupa colocar. Acho que o ambiente não estava preparado, a televisão não poderia ficar ligada o tempo todo, estava trabalhando. Aliás, as notícias eram de extensas mortes na Itália. Lembro de ver imagens de padres cuidando de doentes em meio ao caos de um país desenvolvido, isso me tocou profundamente (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 5, 2020).

A readaptação ao espaço inclui a própria vestimenta, fato destacado no trecho apresentado e que espelha de certa forma uma alteração no modelo de trabalho em que o profissional estava acostumado. Outro fator importante é a presença de notícias que de certa forma causam ansiedade nos telespectadores, pois mesmo que tal cenário não estivesse acontecendo no Brasil naquele momento, foi um lapso de preocupação e medo. Nesse contexto, Lima, Buss e Paes-Sousa (2020) enfatizam a necessidade de bom senso nas decisões tomadas durante o momento de crise. Os autores destacam que a pandemia do novo coronavírus trouxe consigo inúmeros desafios, dentre os quais a dificuldade em prever os próximos passos, tornando a sociedade inconstante.

Ainda dentre os espaços em reconstrução, se encontram as demais atividades, além do trabalho, como a academia que é descrita no trecho a seguir. Desta forma, compreende-se que as mudanças ocasionadas pela pandemia do novo coronavírus impactaram diretamente em todos os âmbitos da vida social:

20/03/2020 – 16:00. Não posso ir até a academia, meu *personal* entrou em contato avisando que o espaço fechou como medida de proteção indicada pelo governo do estado e recomendado pelo município. Ele indicou algumas atividades para fazer em casa, vídeos com instruções e cuidados para prevenção de lesões. Disse que não tem previsão de retorno. – Fiquei desolado (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 12, 2020).

O apoio social é imprescindível para combater o estado de crise em que o país ficou mergulhado. Para Lima *et al.* (2020) a empatia desenvolvida por entre os sujeitos sociais tornou-se um diferencial no combate às dificuldades do cotidiano da população. Desta forma, o exemplo verificado no trecho acima, indicando o apoio do profissional na manutenção das atividades físicas é exemplar perante a crise. Outras situações sociais como a doação de roupas, entrega de cestas básicas, bem como a realização de atividades virtuais beneficentes, mostram o potencial do ser humano em auxiliar o próximo. Sob o mesmo limiar, Chowell e Mizumoto (2020) visualizam a humanização nas relações perante a situação de crise pandêmica da Covid-19, aflorando sentimentos bons e que reverberam por entre as perdas cotidianas que a sociedade está sendo imposta no momento.

Neste mesmo cenário, os espaços físicos tiveram que adaptar-se às atividades de trabalho, lazer e convivência dos indivíduos, demonstrando certo grau de preocupação frente à rotina que precisa ser realizada e até mesmo os móveis disponíveis. Segundo

Pereira *et al.* (2020) este foi um dos principais fatores de preocupação para a realização do *home office*, fato que gerou inúmeros conflitos dentre o grupo familiar que precisou conviver em um espaço restrito, bem como o fenômeno de realização de reformas nos espaços, buscando acomodar as demandas de trabalho e a vida pessoal, tornando a residência funcional. Esses movimentos de descontentamento com o espaço de residência podem ser verificados no próximo trecho:

22/03/2020 – 17:00. A sala cansou e fui trabalhar no quarto, sentei na poltrona ao lado da luminária, não foi legal. – Pensei que não foi uma boa escolha, a poltrona é linda, mas desconfortável. Sentei na cama e apoiei o *laptop* em uma almofada cinza, logo cansei e deitei, respondendo os e-mails de bruços, mas não era como sempre (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 14, 2020).

Os movimentos oriundos do desconforto em meio ao espaço físico acabam por causar a possibilidade de mudança e as reflexões pertinentes para sair da rotina. Em um momento como este, ao registrar em seu diário que a poltrona não é confortável, o profissional espelha certa distinção entre aquilo que oferece bem-estar ou não, indagando desta forma a um novo cenário. Segundo Reimers e Schleicher (2020) essas reflexões são pertinentes e afloram nos diferentes países em que a pandemia foi acontecendo. A reclusão dos indivíduos fez surgir a reflexão inerente ao espaço interno em uma sociedade muito preocupada com o meio externo, o jogo de espaços é proposital, uma vez que ao vasculhar a residência, muitos fragmentos de vida são redescobertos.

A desconstrução de espaços também tange aqueles de frequência obrigatória, como os mercados. No diário de itinerância várias são as menções sobre este espaço que precisou de um toque de reinvenção no momento de pandemia. No trecho destacado a seguir pode ser verificado um trecho descrito pelo profissional:

14/03/2020 – 14:00. Não posso ir no mercado, tenho medo de contaminação, os horários de funcionamento estão restritos. Meu pai deixou caixas de alimentos na porta do prédio, descii, higienizei e guardei como se fosse um *bunker*. Não abracei meu pai, ele também não pediu, pois sabia do contexto e também usava máscara (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 5, 2020).

O apoio de familiares ou terceiros é muito importante neste momento, fato de denota a possibilidade do indivíduo em permanecer distanciado socialmente e longe do risco de contaminação da Covid-19. Sob o olhar de Lima *et al.* (2020) o “novo normal” imposto pelo novo coronavírus é um cenário de cooperação mútua entre os seres

humanos, independente do nível de contato e laços de relacionamento. Outro fator que merece destaque é a residência se parece com um “*bunker*” indagando que é o único lugar de segurança no momento em que o caos externo ameaça invadir. Nesse contexto, Pereira *et al.* (2020) percebem que a população confia na segurança dos seus lares, buscando criar um ambiente seguro frente a adversidade imposta externamente. Contudo, a rotina de trabalhar e conviver com a família em um único espaço é passível de certos incômodos, no trecho destacado no diário de itinerância, é possível observar a alteração psíquica que enfrenta:

30/03/2020 – 09:00. Estava perdido em casa, não sabia direito onde trabalhar, o que fazer. Foi necessário cozinhar todos os dias, não fazia há tempos, me sinto ansioso, com medo, muitas preocupações, não dormi bem ontem à noite e o cansaço tomou conta de hoje, dói não saber o que fazer nesse momento (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 16, 2020).

O cansaço, as noites de sono mal dormidas, todos são fatores que causam incômodo na rotina do ser humano. Tais fatos dizem respeito à nova rotina imposta pelo meio e ao espaço em reconstrução. Para Teixeira *et al.* (2020) são escassos os estudos que buscam dimensionar o sofrimento enfrentado por essas pessoas com a mudança de rotina durante a pandemia do novo coronavírus. Dessa forma, o profissional destaca a insatisfação com o espaço de residência. No trecho abaixo, extraído do diário de campo do pesquisador, é inenarrável o medo perante a contaminação e ao mesmo tempo a dor em permanecer recluso no ambiente que não foi pensado para essas atividades:

04/04/2020 – 15:00. Descobri que o meu espaço não é prático como imaginava, incomoda saber disso, pois sempre trabalhei para ser o máximo de inspirador possível. Me vejo aqui trancado e precisando escrever, o sol lá fora esconde um vírus assassino, saio na rua para levar o lixo, ao entrar lavo o chinelo e tomo banho. Penso em como estão os moradores de rua (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 21, 2020).

O relato suscita a tensão no ar, o sentimento é visível a olhos nus quando analisamos a colocação das palavras em cada trecho. Há a preocupação em se manter e transformar o ambiente, mas ao mesmo tempo permanece o medo na contaminação e em todo o contexto de dor que pode vir à tona. Segundo Pereira *et al.* (2020) os sentimentos negativos perante a crise sanitária são inerentes ao momento histórico que estamos vivendo. A incapacidade de prever os acontecimentos, bem como a segurança sobre o bem-estar individual são motivos de preocupação e ansiedade.

Dessa forma, a desconstrução dos espaços é percebida com uma das ações iniciais em resposta a pandemia do novo coronavírus, colocando em xeque a sobrevivência do indivíduo e do grupo familiar. Muitas são as preocupações que atingem os indivíduos que vivenciam este período histórico, mas há a certeza de que cada situação está sendo conduzida da melhor maneira possível dentro de cada contexto de possibilidades.

### **3.2 A guerra solitária**

O que seria uma guerra solitária? Nesta categoria sugiro que seja um combate individual, minucioso, permeado de cuidado e excelência, mas uma relação solitária entre o indivíduo e o alvo. Dessa forma, a relação entre o tema estudado, a pandemia da Covid-19 é trazida à tona em uma guerra solitária, um evento isolado e com marcas profundas na vida de quem o vivenciou.

A ideia de escrever sobre “a guerra solitária” diz respeito ao posicionamento do profissional frente à pandemia do novo coronavírus, indagando sobre várias questões que impactam na maneira como o mesmo vê o mundo e as ações realizadas enquanto cidadão. A visão de ser solitária diz muito sobre a observação do espaço em que o profissional vive, pactuando que ele mesmo se faz responsável por combater a Covid-19 enquanto os demais indivíduos do ambiente social, não compartilham da mesma experiência de cuidados e conhecimento sobre o tema.

As experiências de “guerreiro solitário” aparecem em vários trechos do diário de campo do itinerância. O trecho destacado a seguir, diz respeito à receptividade de terceiros perante o cancelamento do agendamento de atividades em função da pandemia:

15/03/2020 – 16:00. Hoje à tarde fiz contato com todas as empresas onde tinha planejado atividades e palestras, informando sobre o cancelamento em função da pandemia. Algumas pessoas foram grossas, não querem ver a gravidade do momento. Mantive a minha postura firme, sem alterações em função do momento. Isso é um teste para a minha sanidade (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA, p. 4, 2020).

De fato, a postura profissional demonstra o preparo em ser receptivo e respeitoso a partir da abordagem de pessoas com ideias diferentes. O trecho denota que o profissional fica impactado com a postura dos indivíduos contatados, mantendo o

posicionamento. Segundo Omer, Malani e Del Rio (2020) há diversos posicionamentos perante a pandemia e, de fato, nem todos os indivíduos possuem a compreensão sobre a gravidade do momento, entrando em embate com oposições. Complementando, Malta *et al.* (2020) ressaltam a polaridade como fruto das oposições ferrenhas sobre a pandemia causada pela Covid-19, atingindo os campos social e político, fragmentando as relações e acima de tudo causando descontentamento entre a população.

O movimento de combate à pandemia da Covid-19 também abarca os meios profissionais, enfermeiros, como no caso deste estudo, foram solicitados para atuar na linha de frente de cuidado e prevenção da infecção pelo novo coronavírus. Dessa forma, vários profissionais enfrentaram uma mudança impactante na rotina laboral. Tal fato pode ser observado no trecho destacado:

12/03/2020 – 09:00. Era sexta e fui informado que um comitê de crise estava trabalhando em ações de contenção à crise e esta equipe solicitou meu apoio para a condução de um ambulatório temporário como medida para desafogar as demandas do pronto atendimento da cidade. Fiquei preocupado, faziam dois anos que não realizava procedimentos de enfermagem, minhas atividades atuais eram consideradas administrativas (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA, p. 22, 2020).

A preocupação em atuar profissionalmente em um novo formato e realizar procedimentos há tempos não realizados está presente no trecho avaliado. Estrela *et al.* (2020) indagam sobre a dificuldade dos profissionais da saúde em enfrentar as demandas profissionais oriundas da pandemia, compondo assim um contexto de preocupação. Para Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020) esse momento histórico de solicitação dos trabalhos de profissionais da saúde para atuarem frente à pandemia é necessário, mas ao mesmo tempo colaboram para o adoecimento dos mesmos, seja perante o estresse ou por acidentes de trabalho devido à falta de habilidades e competências para assumir as tarefas.

A preocupação com as ações de trabalho também demonstram ser uma guerra individual, ao passo que o profissional precisa se reinventar e buscar o conhecimento para atuar da melhor maneira possível. Tal fato pode ser verificado no trecho a seguir em que o sentimento do profissional professa o fato de preocupar-se com si e com os próprios pacientes.

13/03/2020 – 10:00. É sábado, estou estudando novas coberturas para curativos, na segunda começo a atender no ambulatório, agendar

clientes e isso está me deixando nervoso. Tenho medo de machucar alguém ou ainda ser contaminado com o vírus, mas feliz em ajudar pessoas nesse momento (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA, p. 22, 2020).

Outro fato importante do trecho apresentado é o medo atrelado à contaminação com o novo coronavírus. É sabido que há um risco alto de infecção dos profissionais que atuam na linha de frente de combate à pandemia da Covid-19, mesmo assim, seguindo as recomendações da OMS de proteção individual e coletiva esse contágio pode ser prevenido. Segundo Pereira *et al.* (2020) os profissionais da saúde encontram-se em um limiar de risco muito alto para contágio da Covid-19, gerando sofrimento para si e aos familiares. No que tange os familiares dos profissionais da saúde, Natividade *et al.* (2020) comentam sobre a dificuldade dessas pessoas em abrir mão da presença e contato físico com os entes queridos, bem como a população em geral, permanecendo exilados em suas instituições de saúde e hotéis nas horas vagas, diminuindo assim as chances de propagação da infecção da Covid-19.

De fato, o sofrimento e o impasse, de atuar dentre um momento histórico de pandemia é um dilema que ainda será muito discutido na área da saúde. No próximo trecho, o profissional relata dificuldades em manter um padrão de sono saudável, indicando sentimentos como a angústia para justificar tal fato. Um comparativo entre o momento antes e após a pandemia da Covid-19 também acontece, demonstrando que durante a escrita houve uma reflexão nítida sobre aquilo que estava acontecendo.

24/03/2020 – 02:00. É madrugada, acordo há dias nesse horário, sem sono, com angústia de como todo esse caos vai ficar. Imaginei em como era antes, já é inverno seria tão lindo sair com roupas de frio para caminhar ao sol. Aqui em casa sinto o cheiro do sol, uma mistura de inverno com luz. Nada mais, me vejo trabalhando e ficando em casa, somente isso, a angústia não sai de mim (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 25, 2020).

O sentimento de angústia é destacado neste trecho do diário de itinerância, fato que suscita o imaginário de como seria a realidade do profissional. A rotina havia sido abalada em um passar de olhos e conforme Barros *et al.* (2020) a reinvenção do trabalho em enfermagem é necessária como medida de proteção e cuidado com o próprio profissional, seja por medidas prevenção de contágio, mas também o acompanhamento psicológico. Ainda, para Rome e Avorn (2020) com o passar do tempo, os sinais de alterações psíquicas que ocasionam na perda de um padrão do sono se tornam relevantes e as discussões sobre tal fato demonstram um lado triste da atuação profissional na área da saúde. Mas, de outro lado também acontecem situações positivas e recompensadoras

ao profissional da saúde. Dessa forma, o próximo trecho retirado do diário de itinerância do pesquisador está registrado o contexto de um atendimento e o compartilhar do paciente e a esposa quanto aos cuidados com a pandemia.

05/04/2020 – 14:00. Há pouco atendi um cliente, o mesmo precisava de um curativo, fiquei feliz com o modo como conduzi o atendimento, realmente não havia esquecido a maneira de atender. Ele e a esposa estavam usando máscara e preocupados com a pandemia, me senti seguro na companhia deles. Sinto que os pacientes são a minha companhia, minha família e o contato com o mundo externo (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 27, 2020).

Neste trecho há uma quebra no padrão de dificuldades encontradas nos trechos anteriores, indagando que a guerra nem sempre é solitária, por vezes o profissional encontrou parceiros no combate a pandemia da Covid-19. O trecho revela o sucesso e comemoração na realização de um atendimento de qualidade, desta forma é inerente ao momento que o profissional registra tal vitória, impulsionado ainda pelo apoio do paciente no cuidado com a pandemia. Para Spinelli e Pellino (2020) a atenção à saúde possui uma série de situações positivas, dentre as quais a empatia e acolhimento das orientações realizadas pelo profissional da saúde. Segundo Noronha *et al.* (2020) ao acolher o paciente, o profissional consegue chegar a um patamar de possibilidade em orientar e acrescentar em sua vivência.

Os espaços secundários da vida humana também se relacionam com o guerreiro solitário, o mercado e a farmácia do bairro são contemplados por meio das linhas escritas no diário do pesquisador. No mercado, o profissional fica sujeito a presenciar indivíduos que não utilizam máscaras, já na farmácia pessoas brigam para comprar álcool em gel, ambas as situações, tão distantes e próximas entre si, demonstrando que o cuidado e discernimento sobre a situação andam juntos, mas separados na população. Ambos os trechos do diário de itinerância do pesquisador podem ser verificados a seguir:

17/04/2020 – 08:00. Hoje de manhã fui no mercado depois de três semanas, é sábado pela manhã. Foi desconfortável, várias pessoas sem máscara no local. Tenho medo da contaminação com a Covid-19, mas ao mesmo por vezes sinto que sou o único que respeita as regras. Peço força em todas as minhas orações, para conseguir manter a calma e levar a educação por meio de palavras suaves (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 23, 2020).

13/03/2020 – 16:00. Saio na rua de máscara desde o início de fevereiro, tão logo a OMS repercutiu a necessidade dos cuidados básicos, coloquei em prática essa medida de proteção, além de muito

álcool em gel. Observação: Fui na farmácia e estava lotada, as pessoas roubando frascos de álcool em gel entre si, poucas são as unidades e elevado o valor do produto, não acho justo (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 7, 2020).

O cuidado quanto ao uso quase que precoce da máscara é um exemplo do conteúdo de o profissional confia em seu diário, de forma que este amparo demonstra a preocupação com o cenário que está para chegar no Brasil. Segundo Aguiar (2020) as recomendações da OMS sobre as ações de prevenção da infecção pelo novo coronavírus são enfáticas no isolamento social, uso de máscara e cuidados com a higiene pessoal e do ambiente. Contudo, até mesmo Galhardi *et al.* (2020) enfatizam a desinformação da população em relação à pandemia, de fato no início por parecer distante do país e em segundo momento por frequentes *fake news* e disputas políticas entre os governos federal e estadual.

Ainda, no que tange a realidade de vida do profissional, o diário de campo do pesquisador oferece um olhar sobre a sua escrita, o processo de criação de textos e o projeto de tese do doutorado em andamento. Os fragmentos do diário de itinerância propiciam um olhar diferenciado, aguçando a visão sobre a realidade enfrentada pelos profissionais da saúde e, sobretudo o de um pesquisador. Fatos estes, podem ser observados a seguir:

18/04/2020 – 16:00. Estou revisando o projeto de Tese, parei para lanchar e fazer essa anotação. É recompensador colocar a inspiração em prática por meio de palavras, elas fluem e faz parte da minha vida. Sinto muito que o corpo está cansado de uma semana cheia de trabalho (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 26, 2020).

10/06/2020 – 09:00. O projeto está pronto, não sei se bem final, mas a orientadora retornou que está “ótimo” sei do peso que este conceito possui em um trabalho acadêmico, ainda mais se tratando de um projeto. Sinto por não ter mais tempo para me dedicar a leitura e escrita, há dois meses trabalho de domingo a domingo, atendendo clientes do ambulatório. Sei que é temporário, mas o medo de sair de casa ainda incomoda, bem como o cansaço de noites mal dormidas (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 29, 2020).

A realidade de um profissional da saúde pesquisador é um pouco conturbada, falta de tempo, financiamento da pesquisa, campo de atuação, apoio institucional, falta de experiência, são alguns dos fatores que afloram no cotidiano destes indivíduos. Nos dois trechos apresentados, percebe-se o incômodo do profissional ao verificar a falta de tempo para registrar as suas ideias, escrever as linhas que tanto lhe são caras. A rotina

parece engolir as horas e os minutos que aproximam e distanciam os profissionais de uma pandemia cada vez mais catastrófica. Para Natividade *et al.* (2020) a pandemia da Covid-19 alavancou um processo de adoecimento dos profissionais ligados à área da saúde, assegurando que o fardo carregado é muito maior daquele imaginado e a cooperação nem sempre acontece.

Em suma, esta categoria espelha a realidade de um enfermeiro, profissional atuante na pandemia da Covid-19, pesquisador da formação em saúde e um sujeito histórico, que constrói as experiências em si e registra em linhas as reflexões. A guerra solitária é uma realidade, uma constante característica da área da saúde.

### **3.3 Um legado em construção**

Quando a literatura pactua sobre um legado, na maioria das vezes refere-se a um arcabouço que merece destaque e que deixa uma mensagem para a posteridade. Um legado de família, por exemplo, são os valores e os laços entre os indivíduos que perduram pelas gerações. A partir disto, um legado pode ser construído e deixado por qualquer ser vivente, basta ser definido qual é o exemplo e a virtude que está por traz da experiência.

Dessa forma, a pandemia da Covid-19 também deixa um legado, o qual ainda se encontra em construção, mas que representa importância histórica para o mundo. A construção desse legado não se refere somente aos aspectos positivos, como o alavancar da tecnologia ou ao avanço da medicina. Mas, também aos acontecimentos negativos, os quais impulsionam as quebras de paradigmas e alteram os padrões sociais de uma época, como o mercado de bens e consumo.

Durante a escrita deste artigo, a pandemia da Covid-19 está em seu apogeu. Diversos países, incluindo o Brasil estão mantendo constantes as taxas de contaminações e óbitos, em alguns casos como na Europa há uma segunda onda de infecção. Contudo, uma possível vacina está nos noticiários, bem como a nova mutação do coronavírus com altas taxas de transmissibilidade. Mesmo assim, a pandemia do novo coronavírus já demonstra alguns legados em construção. Nesta categoria, foram compilados alguns trechos do diário de itinerância que fazem referência a legados deste momento histórico.

A empatia entre as pessoas é um dos fatos que mais chama a atenção no diário do pesquisador, indicando por meio de exemplos de situações do dia a dia, ações que o ser humano aflorou no momento de pandemia da Covid-19. A seguir um trecho do diário em que o profissional relata uma situação de saúde, provável suspeita de Covid-19 e neste contexto fica feliz com o cuidado em que as pessoas próximas lhes oferecem apoio livre e gratuito. O trecho segue a seguir:

12/05/2020 – 08:00. Hoje de manhã iniciou uma dor estranha na garganta, não posso trabalhar desta forma. A tarde iniciou a febre e fiquei preocupado. Consultei e recebi um afastamento do trabalho. Os sintomas se intensificaram ao longo do dia. A minha felicidade está em perceber o quanto às pessoas se preocupam, deixam lanches, remédios e recados na minha porta. As mensagens são de força, mas ninguém sabe se é uma gripe ou Covid-19 (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 31, 2020).

As ações que as pessoas fizeram em prol do profissional podem ser comparadas com o movimento empático que toma conta da sociedade desde que o novo coronavírus foi descoberto. Esta essência humana e digna de ajudar ao próximo faz parte de um dos maiores legados da pandemia que assolou o mundo principalmente em 2020, pois enche de esperança os modelos de uma sociedade amorosa e justa. Para Pfefferbaum e North (2020) o movimento empático faz parte da humanidade como ação de proteção do grupo, cuidando uns dos outros e fazendo com que a espécie sobreviva. Outra ação empática que recebe destaque nos registros é aquela realizada com as pessoas idosas, sendo o grupo de risco para contágio da Covid-19, merecem atenção e cuidado dos demais grupos. Tal registro pelo ser visto na transcrição:

15/05/2020 – 21:00. Agora de noite li algumas matérias sobre o cuidado de adultos com pessoas idosas durante a pandemia. Eles fazem as compras de mercado e deixam na porta de casa para o idoso não sair. Alguns tocam músicas de suas sacadas como maneira de divertir e tornar o momento caloroso. Fico feliz com essas notícias, elas alentam o coração (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 32, 2020).

A proteção à pessoa idosa, bem como os demais grupos populacionais em risco é um dever da sociedade. Para Galhardi *et al.* (2020) a desinformação sobre a Covid-19 ocasionou uma onda de choque contra as informações certas e de combate à pandemia, colocando em risco os grupos mais suscetíveis de contaminação. Colaborando, Aguiar (2020) comenta que para a OMS as ações de proteção e atenção ao grupo de risco devem fazer parte das rotinas dos países, estados e municípios.

O alavancar tecnológico também recebeu destaque nos registros do diário de campo do pesquisador, indagando sobre a possibilidade de levar conhecimento para as pessoas mesmo que cada uma em sua casa. Fato este pode ser observado no seguinte trecho:

02/06/2020 – 09:00. Esta semana ministrei duas palestras sobre envelhecimento humano, a participação dos alunos me espantou. A pandemia está ajudando a informação a chegar até as pessoas, consigo falar para tantas e em diferentes lugares do país. As plataformas oferecem várias possibilidades e a maioria com acesso gratuito facilitando o uso pelas instituições de ensino (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 34, 2020).

A pandemia aproximou as pessoas de certa forma, o distanciamento social propiciou que as plataformas de conteúdo fossem otimizadas e as barreiras geográficas sobrepujadas. Segundo Spinelli e Pellino (2020) o auxílio da tecnologia foi essencial para o contexto da pandemia da Covid-19, auxiliando desde a continuidade das relações interpessoais, quanto os processos de trabalho que puderam migrar para home office, sem perdas no negócio. Ainda, Rome e Avorn (2020) articulam que o desenvolvimento tecnológico oriundo do momento pandêmico foi essencial para a continuidade do desenvolvimento humano, por este motivo é que a humanidade não terá retrocessos como ocorreu em outras crises históricas. Ainda sobre o uso de tecnologias, o diário espelha a possibilidade do profissional em continuar com o consumo de bens e serviços, alterando somente o meio em que a negociação ocorre, conforme poder ser verificado a seguir:

24/05/2020 – 15:00. Fazem três meses de pandemia e só saio de casa para trabalhar. Estou fazendo as compras todas pela *internet*. Compro muito pelas redes sociais, negocio modelos, cores, faço pagamentos por aplicativos, isso é mágico! Não imaginaria que tudo isso seria possível em um curto espaço de tempo como está acontecendo neste mês de maio (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 20, 2020).

As plataformas de vendas também fazem parte do legado em construção da pandemia da Covid-19, sobretudo com a alteração no padrão de consumo de bens e serviços. Após a orientação de manter o isolamento social, a sociedade buscou maneiras de subsidiar as necessidades diárias, fazendo com que o mercado respondesse com alternativas funcionais e com o uso de tecnologias. Conforme Lima *et al.* (2020) a possibilidade de reinventar os negócios é uma inovação importante para o mercado de bens e serviços e pactua-se como uma necessidade para a subsistência no momento de

crise em que estamos vivendo. Ainda, é possível observar que no diário de itinerância do pesquisador, há indagações sobre o ensino e as possibilidades para o pós-pandemia, conforme pode ser lido a seguir:

10/07/2020 – 11:00. Hoje usei uma plataforma de conteúdo digital para fazer um curso. Gostei muito, a experiência foi inovadora e ajuda a entender o contexto que as escolas e universidades enfrentam hoje com a virtualização. Espero que isso fique para depois, estudando os cursos e as respectivas habilidades e competências de cada formação é possível construir um currículo legal (DIÁRIO DE ITINERÂNCIA DO PESQUISADOR, p. 34, 2020).

A evolução das plataformas de conteúdo, bem como o ensino virtualizado como alternativa ao isolamento social causado pela crise é de fundamental importância para a manutenção do ano letivo nas instituições educacionais. Segundo Aguiar (2020) a área da educação foi uma daquelas que mais sofreu com a pandemia da Covid-19, sobretudo com o isolamento social e a necessidade de fechar os espaços físicos, logo algumas alternativas foram pensadas e algumas devem ser pensadas para o pós-pandemia. Ainda, para Natividade *et al.* (2020) as tecnologias que auxiliaram na manutenção do ensino durante a pandemia, devem perdurar quando possível, introduzindo a discussão da possibilidade de um ensino virtual ou híbrido.

Esta categoria serviu como base para reflexões sobre o legado que está em construção durante a pandemia da Covid-19. Salienta-se que os pontos aqui indicados fazem parte do diário de campo do pesquisador, por este motivo são restritas ao pensamento e vivências do seu autor. Contudo, traduzem em parte as principais áreas impactadas pelo novo coronavírus e a essência humana de reinventar-se em momentos de crise.

#### **4. Considerações Finais**

Considera-se que este estudo cumpriu com o seu objetivo geral de avaliar e compartilhar as vivências de um enfermeiro pesquisador durante a pandemia da Covid-19. Tal estudo tornou-se possível por meio do registro do diário de itinerância do pesquisador, documento de importância científica e que narra a trajetória do profissional durante o período histórico em que vivemos.

A análise possibilitou a descoberta de várias situações e sentimentos que permeiam a construção histórica do indivíduo enquanto profissional atuante na pandemia causada pelo novo coronavírus. Considera-se que o momento atual trouxe consigo várias mudanças na rotina do profissional, como o *home office* e a atuação na linha de frente na prevenção e atenção a infecção causada pela Covid-19.

Os registros do diário de itinerância do pesquisador também demonstram os sentimentos positivos frente a pandemia, como no caso dos legados tecnológicos e empáticos que perdurarão para o pós-pandemia. Verificou-se que a humanização no trato entre os indivíduos fez a total diferença no contexto de diferentes situações da pandemia, como em um caso pessoal e em demais momentos relatados.

A falta de compreensão da sociedade sobre a gravidade do tema fez refletir sobre a desinformação presente na sociedade, bem como as perdas oriundas da popularização de opiniões entre os governos federais e municipais perante as orientações da OMS. Contudo, a educação em saúde prestada pelo profissional, demonstrou efeitos em medidas de proteção aderidas pelos pacientes atendidos pelo mesmo, acreditando no potencial da vinculação das ações de prevenção e orientações na comunidade.

De fato, o artigo possibilita uma ampla visão do cotidiano de um profissional da saúde, em especial um enfermeiro e pesquisador, onde o mesmo reflete sobre as dores e as benesses que a pandemia da Covid-19 ocasionou. Assim, as informações aqui compartilhadas contribuem para as reflexões científicas do atual momento histórico e possibilitam a ampliação de ações de proteção aos profissionais da saúde.

## **Referências**

AGUIAR, Sonia. COVID-19: A doença dos espaços de fluxos. **GEOgraphia**, Niterói, v. 22, n. 48, p. 51-74, 2020.

AYRES, Janelle. A metabolic handbook for the COVID-19 pandemic. **Nature metabolism**, v. 2, n. 7, p. 572-585, 2020.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Brasília: Liber Livro Editora, 2007.

BARBOSA, Diogo Jacintho; GOMES, Marcia Pereira; SOUZA, Fabiana Barbosa Assumpção; GOMES, Antonio Marcos Tosoli. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. **Comun. ciênc. saúde**, 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Marilisa Berti Azevedo; LIMA, Margareth Guimarães; MALTA, Deborah Carvalho; SZWARCOWALD, Célia Landmann; AZEVEDO, Renata Cruz Soares; ROMERO, Dalia; JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de Souza; AZEVEDO, Luis Otávio; MACHADO, Ísis Eloah; DAMACENA, Giseli Nogueira; GOMES, Crizian Saar; WERNECK, André Oliveira; SILVA, Danilo Rodrigues Pereira; PINA, Maria Fátima; GRACIE, Renata. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Ministério da Saúde (BR). Portaria 466/2012. Brasília (DF), 2012.

CHANG, Le; YAN, Ying.; WANG, Lunan. Coronavirus disease 2019: coronaviruses and blood safety. **Transfusion medicine reviews**, 2020.

CHOWELL, Gerardo; MIZUMOTO, Kenji. The COVID-19 pandemic in the USA: what might we expect?. **The Lancet**, v. 395, n. 10230, p. 1093-1094, 2020.

ESTRELA, Fernanda Matheus; SOARES, Caroline Fernandes Soares; CRUZ, Moniky Araújo; SILVA, Andrey Ferreira; SANTOS, Jemima Raquel Lopes; MOREIRA, Tânia Maria Oliveira; LIMA, Adriana Braitt; SILVA, Márcia Gomes. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3431-3436, 2020.

GALHARDI, Cláudia Pereira; FREIRE, Neyson Pinheiro; MINAYO, Maria Cecília Souza; FAGUNDES, Maria Clara Marques. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4201-4210, 2020.

LI, Shaoran; LINTON, Oliver. When will the Covid-19 pandemic peak?. **Journal of Econometrics**, v. 220, n. 1, p. 130-157, 2020.

LIMA, Danilo Lopes Ferreira; DIAS, Aldo Angelim; RABELO, Renata Sabóia; CRUZ, Igor Demes; COSTA, Samuel Carvalho; NIGRI, Flávia Maria Noronha; NERI, Giovanna Rabelo. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1575-1586, 2020.

LIMA, Nísia Trindade; BUSS, Paulo Marchiori; PAES-SOUSA, Rômulo. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, 2020.

LYTHGOE, Mark; MIDDLETON, Paul. Ongoing clinical trials for the management of the COVID-19 pandemic. **Trends in Pharmacological Sciences**, 2020.

NATIVIDADE, Marcio Santos; BERNARDES, Kionna; PEREIRA, Marcos; MIRANDA, Samilly Silva; BERTOLDO, Juracy; TEIXEIRA, Maria Glória; LIVRAMENTO, Humberto Lago; ARAGÃO, Erika. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3385-3392, 2020.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela Souza; GUEDES, Gilvan Ramalho; TURRA, Cássio Maldonado; ANDRADE, Mônica Viegas; BOTEGA, Laura; NOGUEIRA, Daniel; CALAZANS, Julia Almeida; CARVALHO, Lucas; SERVO, Luciana; FERREIRA, Monique Félix. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00115320, 2020.

MALTA, Deborah Carvalho; SZWARCOWALD, Célia Landmann; BARROS, Marilisa Bert Azevedo; GOMES, Crizian Saar; MACHADO, Ísis Eloah; JÚNIOR, Paulo Roberto Borges Souza; ROMERO, Dalia Elena; LIMA, Margareth Guimaraes; DAMACENA, Giseli Nogueira; PINA, Mária Fátima; FREITAS, Maria Imaculada Fátima; WERNECK, André Oliveira; SILVA, Danilo Rodrigues Pereira; AZEVEDO, Luiz Otávio; GRACIE, Renata. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020407, 2020.

OLIVEIRA, Adriana Cristina; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. O que a pandemia da covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

OMER, Saad; MALANI, Preeti; DEL RIO, Carlos. The COVID-19 pandemic in the US: a clinical update. **Jama**, v. 323, n. 18, p. 1767-1768, 2020.

PEREIRA, Mara Dantas; OLIVEIRA, Leonita Chagas; COSTA, Cleberson Francin Tavares; BEZERRA, Claudia Mara de Oliveira; PEREIRA, Míria Dantas; SANTOS, Cristiane Kelly Aquino; DANTAS, Estélio Henrique Martin. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548, 2020.

PFEFFERBAUM, Betty; NORTH, Carol. Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**, 2020.

REIMERS, Fernando; SCHLEICHER, Andreas. A framework to guide an education response to the COVID-19 Pandemic of 2020. **OECD. Retrieved April**, v. 14, n. 2020, p. 2020-04, 2020.

ROME, Benjamin; AVORN, Jerry. Drug evaluation during the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**, 2020.

SPINELLI, Antonino; PELLINO, Gianluca. COVID-19 pandemic: perspectives on an unfolding crisis. **The British journal of surgery**, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso Matos; ANDRADE, Laíse Rezende; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao findar o texto, considera-se que os objetivos foram alcançados, mesmo que inicialmente considerado ambicioso em demasia, mas as linhas aqui escritas com o apoio de vários teóricos e pensadores criam conexões entre o *software Tasy* e o ensino e aprendizagem da SAE, colaborando com a proposta da aprendizagem significativa de Ausubel.

Nesta obra, realiza-se o desenvolvimento de conjecturas sobre o *Tasy* e a teoria da aprendizagem significativa de Ausubel por meio da realização do ensino com o uso de materiais, ferramentas e um meio com significados para o estudante aprender. Considera-se que o *Tasy* colabora para a relação entre teoria e prática dos conteúdos, disponibilizando ao estudante a oportunidade de experimentar o ensino apresentado em sala de aula, fato que reforça a ancoragem de subsunções na estrutura cognitiva.

Para além, esta tese colabora para a compreensão das construções que permeiam o currículo da enfermagem contemporânea, indagando sobre a utilização do *Tasy* nas disciplinas e argumentando sobre a importância de *software* para integrar as disciplinas teóricas e práticas durante a formação. Nos resultados, os estudantes demonstraram os benefícios no uso do *Tasy*, os quais perpassam a qualidade do ensino, mas também no desenvolvimento de boas práticas relacionadas à assistência e gestão em saúde colaborando para a formação profissional.

Em termos gerais, o *Tasy* é uma tecnologia disponível para a área da saúde, possibilitando a inovação e qualificação do cuidado por meio do armazenamento e articulação das informações do paciente com os processos do serviço de saúde. A SAE é denominada como uma metodologia pertinente e colaborativa para a enfermagem contemporânea, fortalecendo a valorização profissional e o desenvolvimento científico, indicada para a qualificação dos serviços de saúde por meio do registro completo e seguro das informações que compõem o prontuário do paciente.

Os resultados indicam ainda que os participantes da pesquisa conhecem a SAE e a sua aplicabilidade em diferentes cenários, desde práticas acadêmicas, disciplinas teóricas e práticas, além da atuação profissional nos diferentes níveis de atenção à saúde, desde UBS, até hospitais. Evidenciou-se também a qualificação dos processos de

trabalho e das práticas realizadas com a população como a principal função da SAE quando realizada por meio do *Tasy*, na percepção dos participantes. Sob o mesmo limiar, participantes estudantes tangenciaram a aplicabilidade da SAE junto às observações acadêmicas, relacionadas à qualidade do ensino e as suas compreensões, enquanto os participantes egressos descrevem a construção de boas práticas em seus locais de trabalho e a melhoria nos atendimentos à população, influenciando diretamente na qualidade de vida do paciente, devido à assertividade das ações realizadas pela equipe de enfermagem.

O ensino em enfermagem está presente nas potencialidades do *Tasy*, destacando o estímulo para a experimentação dos estudantes e o fortalecimento dos conteúdos por meio da relação teoria e da prática na trajetória dos participantes. A pesquisa aponta para o fortalecimento das tecnologias enquanto meio para a construção de planos de ensino que contemplem atividades diversas e que propiciem momentos de reflexão e o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias ao enfermeiro.

Ainda, o *Tasy* possibilita a determinação e o acompanhamento de indicadores relativos aos pacientes acompanhados pela equipe multiprofissional, com ênfase na disponibilização de informações coletadas para a SAE. Considera-se que o *Tasy* oferece a equipe de enfermagem uma ferramenta de apoio à tomada de decisão quanto ao plano de cuidados do paciente, grupo familiar e da coletividade, tendo-se como base os diagnósticos e demais situações que determinam as práticas terapêuticas.

Esta pesquisa indica também a importância de realizar pré-testes para avaliação do conhecimento prévio dos estudantes, bem como a motivação dos mesmos a construção do conhecimento por meio da bagagem individual, reconhecendo os conhecimentos prévios é possível mapear os subsunçores a serem articulados com os métodos e estratégias de ensino a serem aplicadas em sala de aula. Dessa forma, é importante reconhecer os subsunçores, ou os conhecimentos prévios sobre a SAE e o PE, bem como o *Tasy* para utilizar as dinâmicas de trabalho docente em prol da ancoragem desse conteúdo.

Com base nos achados, evidencia-se que os participantes que tiveram contato com o *Tasy* conseguiram desenvolver conceitos amplos e condizentes com a realidade de aplicação da SAE nos serviços de saúde. Comparando o pré e pós-teste foi possível verificar que os participantes desenvolveram significativamente os conceitos de SAE

por subordinação em um processo de diferenciação progressiva. Dessa forma, por meio da teoria da aprendizagem significativa de Ausubel o *Tasy* pode ser validado como ferramenta de ensino e aprendizagem da SAE.

A pesquisa finda demonstrando um limiar que compreende o ensino e a aprendizagem da SAE em dois momentos, o primeiro entre 2017 e 2018 e o segundo entre 2019 e 2022, fato que colabora para a linearidade das informações e o acompanhamento do processo de formação dos participantes da pesquisa. Os capítulos discorreram sobre diversos aspectos, desde conceitos básicos, compreensões e a aplicabilidade dos conteúdos por meio do *Tasy*.

Assim, as informações aqui compartilhadas contribuem para as reflexões científicas do atual momento histórico e possibilitam a ampliação de ações de valorização dos profissionais de enfermagem. Pesquisas que atrelem a aplicabilidade do *Tasy* em espaços acadêmicos são essenciais para o meio científico e a qualificação do seu uso nos diferentes espaços, para além da área da saúde. Indica-se a realização de pesquisas atrelando o uso do *software* no ensino de outros conteúdos e sua posterior avaliação enquanto potencialidade para a aprendizagem.

## REFERÊNCIAS<sup>31</sup>

- ANDRADE, Joseilze Santos; SILVA, Flávia Janólio Costacurta Pinto. **Diretrizes para a sistematização da assistência de enfermagem hospitalar**. In: Congresso Internacional de Enfermagem, 2017.
- BACKES, Dirce Stein; TOSON, Marcelo Junior; BEN, Luiza Watanabe Dal; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Contribuições de Florence Nightingale como empreendedora social: da enfermagem moderna à contemporânea. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Ministério da Saúde (BR). Portaria 466/2012. Brasília (DF), 2012.
- CARROLL, Karen. Living the Art and Science of Nursing: Flow and Transitioning. **Nursing Science Quarterly**, v. 33, n. 1, p. 27-28, 2020.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
- DUARTE, Evelin Leite; VASCONCELOS, Kariny Gonzaga; PAULA OLIVEIRA, Walas; GOMES, Katia Regina Bruno. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a segurança do paciente. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10(Especial), p. 113-118, 2020.
- KREINDLER, Sara. The three paradoxes of patient flow: an explanatory case study. **BMC health services research**, v. 17, n. 1, p.481, 2017.
- LEVINER, Sherry. Patient flow within hospitals: A conceptual model. **Nursing Science Quarterly**, v. 33, n. 1, p. 29–34, 2019.
- MONIZ, Marcela Abreu; DAHER, Donizete Vago; SABÓIA, Vera Maria; RIBEIRO, Crystiane Ribas Batista. Saúde ambiental: desafios e possibilidades para o cuidado emancipador pelo enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020.

---

<sup>31</sup> Esta seção de referências se refere aquelas correspondentes à introdução da Tese.

NASCIMENTO, Evany Rosário. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 141, 2020.

OLIVEIRA, Vânia Aparecida Costa; GAZZINELLI, Maria Flávia; OLIVEIRA, Patrícia Peres. Articulação teórico-prática em um currículo de um curso de Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020.

PAULINO, Valquíria Coelho Pina; SILVA, Luiz Almeida; PRADO, Marinésia Aparecida; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Formação e saberes para a docência nos cursos de graduação em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 2, n. 1, p. 272-284, 2017.

PHILIPS. Telemedicina amplia alcance de cuidados médicos. **[Internet]**. 2020. Disponível em: <https://www.philips.com.br/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2020/telemedicina-amplia-alcance-de-cuidados-medicos.html> Acesso em: 04 ago. 2021.

PISSAIA, Luís Felipe; REHFELDT, Márcia Jussara Hepp; COSTA, Arlete Eli Kunz; MORESCHI, Claudete; MONTEIRO, Sabrina. As redes que unem tecnologias e ensino na compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do *software Tasy*. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 2, p. 315-337, 2020.

RIEGEL, Fernando; CROSSETTI, Maria Graça Oliveira. **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.

SANTOS, Fernanda Batista Oliveira; SILVA, Iago Leonardo Vieira; DUTRA, Bianca Santana; SANTANA, Júlio César Batista; SANTOS CARREGAL, Fernanda Alves Santos; BARBOSA, Jaqueline Almeida Guimarães. Saberes, desafios e perspectivas sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 41-49, 2020.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2014.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A. Carta de Anuência.

APÊNDICE A. Carta de Anuência Institucional.



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI – UNIVATES

### CARTA DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Aceito que o pesquisador Luís Felipe Pissaia, estudante vinculado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino – Doutorado Acadêmico da Universidade do Vale do Taquari - Univates, desenvolva sua pesquisa intitulada *Software Tasy: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem*, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação da Profª. Dra. Eniz Conceição de Oliveira e coorientado pela Profª. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa, ambas vinculadas a Universidade do Vale do Taquari - Univates.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução CNS no 466/2012;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa;
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

O referido projeto será realizado com estudantes do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Taquari – Univates e poderá ocorrer somente a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Univates (Coep/Univates).

Lajeado, 04 de fevereiro de 2021.

Paula Michele Lohmann

Coordenadora do curso de Enfermagem

## APÊNDICE B. Termo de aprovação COEP.

UNIVERSIDADE DO VALE DO  
TAQUARI - UNIVATES



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SOFTWARE TASY: UM ESTUDO AVALIATIVO SOBRE A APRENDIZAGEM DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** LUÍS FELIPE PISSAIA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43053421.6.0000.5310

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.718.467

#### Apresentação do Projeto:

O projeto apresenta relevância científica e uma importante contribuição no campo da enfermagem.

#### Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos estão claros e bem descritos.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são apresentados, bem como a forma de minimização. Os benefícios também estão bem delimitados.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância científica e compromisso social com o campo das políticas públicas em saúde.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos exigidos pelo Coep Univates são apresentados na pesquisa.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está aprovado.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

**Endereço:** Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01

**Bairro:** Bairro Universitário **CEP:** 95.914-014

**UF:** RS **Município:** LAJEADO

**Telefone:** (51)37 14-7000 **Fax:** (51)3714-7001 **E-mail:** coep@univates.br

Continuação do Parecer: 4.718.467

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1697643.pdf	08/04/2021 21:49:13		Aceito
Outros	Projeto_para_Coep_atualizado_08_04_21.docx	08/04/2021 21:48:20	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_COEP_atualizado_08_04_21.docx	08/04/2021 21:41:40	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Outros	Quadro_Instrumentos.docx	09/02/2021 21:53:15	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_Roteiro_para_entrevista.docx	09/02/2021 21:50:25	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_Formulario_do_Google.docx	09/02/2021 21:49:44	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_para_Coep.docx	09/02/2021 21:46:36	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada_09_02.pdf	09/02/2021 21:45:45	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
Outros	Carta_anuencia_assinada.pdf	04/02/2021 15:44:05	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_COEP.docx	02/02/2021 17:43:06	LUIS FELIPE PISSAIA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LAJEADO, 18 de Maio de 2021

Assinado por:

Ivan Cunha Bustamante Filho  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01  
**Bairro:** Bairro Universitário **CEP:** 95.914-014  
**UF:** RS **Município:** LAJEADO  
**Telefone:** (51)3714-7000 **Fax:** (51)3714-7001 **E-mail:** coep@univates.br

## **APÊNDICE C. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) participar de forma voluntária da pesquisa intitulada *Software tasy*: um estudo avaliativo sobre a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Este estudo será realizado com o objetivo de avaliar a aprendizagem de estudantes de enfermagem e enfermeiros sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do *software Tasy*. O mesmo justifica-se visto a necessidade de compreender o uso do *software* em campos práticos de enfermagem, objetivando o fortalecimento da correlação entre teoria e prática.

Trata-se de uma pesquisa cuja coleta de dados será feita mediante um questionário e possível entrevista, a sua participação não oferece risco algum para você, sendo o único desconforto o tempo gasto para as respostas.

Os resultados da pesquisa constituirão o corpo da Tese realizada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Ensino da Universidade do Vale do Taquari - Univates e serão divulgados em banca avaliadora. Os estudos oriundos deste projeto poderão ser publicados em formato de Tese, artigos científicos, quaisquer trabalhos de cunho científico ou ainda, apresentado em quaisquer eventos pertinentes à área.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos procedimentos que será submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados. Você foi igualmente informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos e benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa;
- Da liberdade de retirar o seu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso me traga qualquer tipo de prejuízo;
- Da garantia de que você não será identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto;
- Do compromisso do pesquisador em proporcionar-lhe informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a sua vontade em continuar participando;

- De que se existirem gastos adicionais os mesmos serão de responsabilidade do pesquisador;
- Todos os registros ficarão sob a posse e responsabilidade do pesquisador por cinco anos, em local privativo, e após esse período serão incinerados;
- Dos riscos de constrangimentos em responder ao questionário e participar da entrevista, virtual ou presencialmente, mas que serão minimizados pelos critérios éticos aqui preconizados, bem como a possibilidade de interromper a abordagem do pesquisador em qualquer momento, sem perdas ou danos ao participante.

Esta pesquisa é orientada pela Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eniz Conceição Oliveira e coorientada pela Prof<sup>ª</sup>. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa, vinculadas à Universidade do Vale do Taquari - Univates, sendo que os dados serão coletados pelo Doutorando Luís Felipe Pissaia, cujo contato pode ser feito pelo e-mail [lpissaia@universo.univates.br](mailto:lpissaia@universo.univates.br). “Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Univates (Coep/Univates). O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Contatos: (51) 3714.7000, ramal 5339 e [coep@univates.br](mailto:coep@univates.br).”

Este termo de consentimento foi revisado e assinado pelo pesquisador e participante conforme indicado abaixo.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

**Participante**

---

**Luís Felipe Pissaia – Pesquisador**

## **APÊNDICE D. Questionário.**

### **1. Você é:**

- Estudante de enfermagem;
- Enfermeiro.

### **2. Se estudante de enfermagem, qual o semestre do curso em que se encontra?**

- Entre o primeiro e segundo semestre;
- Entre o terceiro e quarto semestre;
- Entre o quinto e sexto semestre;
- Entre o sétimo e oitavo semestre;
- Entre o nono e décimo semestre.

### **3. Se enfermeiro, há quanto tempo está formado?**

- Entre zero e um ano;
- Entre um e dois anos;
- Entre dois a três anos;
- Três anos ou mais.

### **4. Se enfermeiro atuante, descreva o serviço em que atua e as atividades que desempenha.**

---

---

---

### **5. Qual a sua faixa etária?**

- Entre 18 e 20 anos;
- Entre 21 e 25 anos;

- Entre 26 e 30 anos;
- Entre 31 e 35 anos;
- Entre 36 e 40 anos;
- 41 anos ou mais.

**6. Você teve contato e/ou realizou o Processo de Enfermagem?**

- Sim;
- Não.

**7. Se sim, em qual espaço?**

- Disciplina teórica do curso enfermagem;
- Disciplina prática e/ou estágio do curso de enfermagem;
- Trabalho durante o curso e/ou estágio remunerado;
- Atuando como enfermeiro;
- Outro.

**8. Você teve contato e/ou realizou a Sistematização da Assistência de Enfermagem?**

- Sim;
- Não.

**9. Se sim, em qual espaço?**

- Disciplina teórica do curso de enfermagem;
- Disciplina prática e/ou estágio do curso de enfermagem;
- Trabalho durante o curso e/ou estágio remunerado;
- Atuando como enfermeiro;
- Outro.

**10. Você conhece e/ou usa o *software Tasy*?**

- Sim;
- Não.
- Outro

**11. Se sim, em qual espaço?**

- Disciplina teórica do curso de enfermagem;
- Disciplina prática e/ou estágio do curso de enfermagem;
- Trabalho durante o curso e/ou estágio remunerado;
- Atuando como enfermeiro;
- Outro.

**12. Defina o termo Processo de Enfermagem (PE).**

---

---

---

**13. Defina o termo Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).**

---

---

---

**14. Qual a relação entre o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)?**

---

---

---

**15. Conceitue e caracterize a utilização do *software Tasy* em relação ao Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).**

---

---

---

**16. Quais as contribuições do *software Tasy* para a aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)?**

---

---

---

**17. Como você avalia o currículo do curso de graduação da Univates?**

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom

Justifique. \_\_\_\_\_

**18. Como você avalia as disciplinas do curso de graduação em enfermagem da Univates?**

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom

Justifique. \_\_\_\_\_

**19. Como você avalia o *software Tasy*?**

- Muito ruim
- Ruim

- ( ) Regular
- ( ) Bom
- ( ) Muito bom

Justifique. \_\_\_\_\_

**20. Como você avalia o uso do *Tasy* na relação entre teoria e prática no curso de graduação em enfermagem da Univates?**

- ( ) Muito ruim
- ( ) Ruim
- ( ) Regular
- ( ) Bom
- ( ) Muito bom

Justifique. \_\_\_\_\_

**21. Defina o *Tasy* em uma palavra.** \_\_\_\_\_

**22. Defina a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em uma palavra.** \_\_\_\_\_

**23. Defina em uma palavra a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no *Tasy*.** \_\_\_\_\_

**24. Deixe alguma consideração sobre o tema.**

---

---

---

**APÊNDICE E. Roteiro para entrevista.**

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA**

**1. Qual a sua compreensão sobre a relação entre Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem?**

---

---

---

**2. Quais as suas percepções sobre a utilização do *software Tasy*?**

---

---

---

**3. Como ocorre a articulação entre o *software Tasy* e a Sistematização da Assistência de Enfermagem?**

---

---

---

**4. Sob o aspecto do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem, quais as contribuições e potencialidades no uso do *software Tasy*?**

---

---

---

**5. No contexto de utilização do *software Tasy* para o ensino e realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, quais os benefícios para a atuação em enfermagem?**

---

---

---



**UNIVATES**

R. Avelino Tallini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil  
CEP 95900.000 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000  
[www.univates.br](http://www.univates.br) | 0800 7 07 08 09