

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ABORDAGEM COM SELECIONADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS

Natália Weber Weber¹; Artur Vernier Stochero²; Silvana Leão³; Luana Dall'Asta de Almeida⁴; Mariana Silva Seidel⁵; Aline Medianeira Gomes Correa⁶; Marciele Pinheiro⁷; Dirce Stein Backes⁸

RESUMO

Introdução: O processo de enfermagem é organizado em cinco etapas dinâmicas e complementares, que garantem sequencialidade ao processo. Objetiva-se relatar a experiência da realização do processo de Enfermagem com recicladoras de uma Associação de Materiais Recicláveis, à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do 4º semestre de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS.

Resultados e discussões: Foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Disposição para melhora do autocuidado, Risco de glicemia instável, Disposição para controle da saúde melhorado e Risco de pressão arterial instável. Com a construção de conhecimentos e humanização do cuidado, foi possível observar

¹ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Franciscana (UFN). Bolsista voluntária do projeto "Empreendedorismo Social da Enfermagem". E-mail: weber.natalia@ufn.edu.br

² Acadêmico de Enfermagem - Universidade Franciscana (UFN). Bolsista voluntário do projeto "Empreendedorismo Social da Enfermagem". E-mail: artur.vstochero@ufn.edu.br

³ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Franciscana - UFN. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq. E-mail: silvana.leao@ufn.edu.br

⁴ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Franciscana (UFN). Bolsista voluntária do projeto "Empreendedorismo Social da Enfermagem". E-mail: luana.dalmeida@ufn.edu.br

⁵ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: mariana.seidel@ufn.edu.br

⁶ Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Mestre em Saúde Materno Infantil pela Universidade Franciscana - UFN. E-mail: alinemgc@yahoo.com.br

⁷ Mestranda da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: marcielipinheiro@hotmail.com

⁸ Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

a participação e reflexão de todos os integrantes da associação. **Conclusão:** A Sistematização da Assistência em Enfermagem é um instrumento científico que garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de suas atividades, ajudando na assistência individualizada.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Vulnerabilidade em Saúde.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS)

1.INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico dinâmico e complexo, executado de modo a proporcionar ao usuário, família e comunidade um atendimento integral e singularizado. A SAE é regulamentada pela resolução COFEN - 358/2009 e é organizada quanto ao método (Processo de Enfermagem), pessoal (dimensionamento e recursos humanos) e instrumentos (pops, protocolos, bundles, etc). Deve ocorrer em todo o território em que haja o cuidado de enfermagem, em que compete ao Enfermeiro o gerenciamento e a organização das cinco etapas do Processo de Enfermagem, contemplando para a equipe de enfermagem na sua implementação, visando um cuidado multidimensional (COFEN, 2009).

A SAE é uma ferramenta metodológica utilizada a fins de tornar a assistência de enfermagem sistematizada, com o objetivo de orientar a equipe de enfermagem quanto à promoção da qualidade do cuidado prestado. É através do Processo de Enfermagem que esse cuidado é baseado em evidências, devido a decisões resultantes do diagnóstico de enfermagem e seus resultados obtidos quanto às intervenções prescritas pelo Enfermeiro (SANTOS; DIAS; GONZAGA, 2017).

O Processo de Enfermagem é organizado em cinco etapas dinâmicas e complementares, que garantem sequencialidade ao processo e deve ser pautado em uma teoria científica. Dessa forma, inicia-se pela coleta de dados, diagnóstico de

enfermagem, planejamento de enfermagem (prescrição de enfermagem), implementação e por último, a avaliação de enfermagem (evolução de enfermagem). Logo, o cuidado de enfermagem contempla a singularidade e as necessidades de cada indivíduo, visando a prevenção de agravos (COFEN, 2009).

Nesse sentido, a SAE pode ser realizada em qualquer ambiente em que haja cuidados de saúde, como é o caso da Associação de Seleccionadores de Materiais Recicláveis (ASMAR). A reciclagem, segundo Sousa (2016) é uma forma particular do reaproveitamento de matérias-primas, na qual pode ser produzido uma nova quantidade de materiais a partir do material captado e reprocessado para ser comercializado. Dessa forma, a SAE pode contribuir com esse cenário visto a grande vulnerabilidade social, estimulando a autonomia do cuidado com a saúde.

Edgar Morin, em seu livro "A cabeça bem-feita" (2003), relata a complexidade do ser humano e com isso, a importância de não fragmentar o cuidado. Logo, precisa-se de um atendimento diferenciado, que atenda a queixa principal do sujeito, mas sem deixar de contemplar o seu todo, pois influencia no processo saúde-doença. A partir disso, objetiva-se relatar a experiência da realização do processo de Enfermagem com recicladoras de uma Associação de Materiais Recicláveis, à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do 4º semestre de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS, como atividade avaliativa da disciplina de Fundamentos Teórico Filosóficos da Enfermagem.

Realizou-se duas visitas, em dias e horários previamente agendados com os recicladores, em uma Associação de Materiais Recicláveis, localizada na região central do Rio Grande do Sul. Na primeira visita foram coletados os dados pertinentes e, na segunda, foi implementado o plano de cuidados.

O relato de experiência foi elaborado a partir desta vivência in loco na Associação e com base nas etapas do Processo de Enfermagem, à luz da teoria da complexidade, entre os meses de agosto e novembro de 2021. Realizou-se, ainda,

pesquisas em artigos e publicações referentes ao tema, como embasamento e fundamentação teórica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de enfermagem é composto por 5 etapas, sendo a primeira a coleta de dados (anamnese e exame físico). Nesta etapa, são registradas todas as informações do paciente, ou seja, seus dados subjetivos e objetivos. Toda essa etapa inicial é importante, visto que é a partir dela que será possível compreender o caso do paciente e, posteriormente, diagnosticar e planejar intervenções conforme a sua necessidade (COFEN, 2009).

Na segunda etapa, que é o Diagnóstico de Enfermagem, é realizada a análise dos dados, com enfoque nas necessidades eminentes do usuário. A terceira etapa é composta pelo Planejamento de Enfermagem, onde será planejado estratégias de cuidados para essa pessoa conforme o foco definido anteriormente. Na quarta etapa, que é a Implementação, ocorre a efetivação das estratégias planejadas. A quinta e última etapa, que é a Avaliação de Enfermagem, são analisados os resultados obtidos, se houve melhoria no quadro clínico do usuário ou não e, caso não tenha, inicia-se o processo novamente (COFEN, 2009).

3.1. COLETA DE DADOS

De 24 contribuintes que trabalham na associação ASMAR, 12 aceitaram participar do estudo. São moradores de diferentes regiões de Santa Maria/RS, mulheres e contribuintes que realizam a separação de recicláveis. Trabalham aproximadamente 8 horas por dia, de segunda-feira a sexta-feira. Possuem idade entre 20 e 66 anos, com grau de escolaridade variado, sendo 4 recicladores com o ensino fundamental incompleto (33,3%) e, apenas 1 contribuinte com ensino técnico em secretariado (8,3%).

Aproximadamente 8 pessoas (66,6%) não realizam o acompanhamento na Atenção Primária em Saúde (APS), devido a sua carga de trabalho e pelo horário de funcionamento da mesma. Concomitante a isso, em relação ao uso do tabaco 41,6%

responderam que fumam, enquanto 33,3% responderam que não fazem uso. Sendo que (25,1%) colaboradores dos 12 se abstiveram de responder. Em relação ao etilismo e/ou uso social de álcool, 33,3% responderam que sim, enquanto 41,6% que não ingerem, sendo apenas (25,1%) não quiseram responder.

No período da Pandemia de Covid-19, foi ofertado e orientado a realizar a vacina contra o vírus. Logo, todos os integrantes realizaram ao menos a 1º dose e a maioria já está com a imunização completa (83,3%). No entanto, referente às vacinas da Hepatite e Antitetânica, (50%) estão com a imunização em dia e 41,7% está incompleta. Nessa pergunta, das 12 pessoas entrevistadas, 1 absteve-se de responder (8,3%).

De forma geral, 50% dos colaboradores relataram não possuir nenhuma doença crônica não transmissível. Ao mesmo tempo que, 50% relataram possuir, sendo unanimidade entre esses o acometimento por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Neste sentido, é importante relacionar com o modo de vida alimentar, onde muitos relatam que ingerem alimentos com bastante quantidade de sal, gordura e fritura. Ainda, verduras e vegetais são pouco consumidos, concomitante a ingestão cotidiana de refrigerante e doce na rotina alimentar de alguns colaboradores.

Por fim, foram verificados alguns sinais fisiológicos, como a pressão arterial e glicemia pelo método Hemoglicoteste (HGT). Os resultados referentes a aferição da pressão arterial, 5 pessoas (41,6%) estavam com valores de PA igual ou acima de 130/80mmHg e 7 pessoas (58,4%) com resultados inferiores ao citado. Concomitante, os valores do Hemoglicoteste (HGT) pós-prandial, visto que elas não estavam em jejum, ficou em valores bastante variados, onde o valor inferior ficou de 84 mg/dL e o mais alto 377 mg/dL, sendo a maioria valores superiores a 120 mg/dL (66,6%).

Nesse sentido, a recicladora que estava com glicemia no valor de 377 mg/dL refere ser insulino dependente (insulina NPH) e possui a prescrição para tomar medicação antidiabética via oral (metformina), entretanto, a mesma não realiza o uso correto da terapia medicamentosa. Da mesma forma, outra contribuinte com valor glicêmico de 248 mg/dL refere ser portadora de DM tipo 2, com prescrição de

medicação de uso contínuo de metformina, a qual não utiliza com regularidade, não realiza o controle glicêmico com frequência e possui hábitos alimentares inadequados.

3.2. DIAGNÓSTICO, PLANEJAMENTO E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM

Segue na Tabela 1 os principais diagnósticos elencados conforme NANDA (2020) e as intervenções executadas a partir dos mesmos.

Tabela 1: Diagnóstico de Enfermagem com base no Livro de Diagnóstico de Enfermagem da NANDA, planejamento e intervenção de enfermagem. Fonte: Elaborado pelos autores.

DIAGNÓSTICO – NANDA (2018)	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÃO
Disposição para melhoria do autocuidado	Orientar a realização de atividades para atingir as metas relativas à saúde que podem ser melhoradas.	Elaborado estratégias de autocuidado. Orientado o consumo de alimentos mais saudáveis e aumentar a frequência da ingestão hídrica.
Risco de glicemia instável	Manter os níveis glicêmicos estáveis. Melhorar os hábitos alimentares insuficiente.	Orientado uma dieta hipoglicêmica, evitando industrializados, gorduras e frituras. Explicado o uso adequado dos medicamentos.

Disposição para controle da saúde melhorado	Regular e integrar à vida diária de um regime terapêutico para o tratamento de doenças e suas sequelas que pode ser melhorado.	<p>Orientar a importância de hábitos e adesão ao tratamento, funcionamento do organismo, como ajudar nas patologias associadas que possuem.</p> <p>Diálogo horizontal com os recicladores sobre a importância da vacinação.</p> <p>Construção de panfleto com explicações sobre a importância da vacinação, em específico a hepatite e antitetânica.</p>
Risco de pressão arterial instável	<p>Manter a pressão arterial estável.</p> <p>Melhorar hábitos alimentares suficientes.</p>	<p>Orientado uma dieta hipossódica, com preferência para alimentos naturais.</p> <p>Orientado para maior consumo hídrico diário.</p> <p>Maior realização de atividades físicas, conforme as suas limitações.</p> <p>Orientado para adesão terapêutica correta, com maior rigor no não esquecimento de ingerir a medicação.</p>

Os propósitos da SAE são permitir utilizar o conhecimento e habilidade de forma organizada e orientada, permitindo a comunicação do enfermeiro com outros profissionais, englobando os problemas atuais do cuidado. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE), é um elemento central na Atenção Básica à Saúde. Entretanto, as selecionadoras da associação ASMAR possuem tempo restrito e pouco acesso ao serviço de saúde, o que torna esse atendimento fragmentado.

Desse modo, ao serem realizadas as visitas na Associação, foi possível identificar quais os déficits em atendimentos e implementar os cuidados de enfermagem de forma integral. Na primeira visita, realizou-se um acolhimento e a criação de vínculo com os participantes para, posteriormente, iniciar com o processo de enfermagem, em específico a coleta dos dados.

Logo, foram realizados os diagnósticos de enfermagem conforme Herdman e Kamitsuru (2018) a partir do livro NANDA, observando as principais demandas dos selecionadores, que eram relacionadas com a alimentação e ingestão hídrica irregular, assim como, o déficit na carteira de vacinação. São problemáticas que precisam de implementações as mais factíveis possíveis, visto o ambiente de vulnerabilidade. A partir do diálogo horizontal, da construção de conhecimentos e humanização do cuidado, foi possível observar a participação e reflexão de todos os integrantes da associação.

A luz do pensamento complexo de Edgar Morin, que auxilia na elaboração de intervenções de enfermagem, a SAE não fica restrita ao NANDA, que é um livro de diagnóstico de enfermagem. Mas sim, é conseguir conciliá-lo a partir de um olhar abrangente sobre as demandas deste usuário, sobre o que realmente ele precisa e que surtirá efeitos, pois como cada ser humano é único e singular, todas as demandas não serão descritas. Por isso, ao utilizar os diagnósticos NANDA, em conjunto com a teoria da complexidade como base para a realização da SAE, o intuito é conseguir contemplar esse indivíduo de forma mais abrangente possível.

A vacinação é uma ferramenta de ordem pública essencial para prevenir e combater doenças que afetam toda a população. Dessa forma, segundo a teoria da complexidade, quando há uma vacinação de ordem mundial, estará contemplando o

todo. Ao mesmo tempo que, ao possuir enfoque na ASMAR, contemplará a singularidade de cada indivíduo, visto que, cada um possui um motivo para não conseguir vacinar-se. Dessa forma, é preciso discutir e planejar estratégias para que seja viável a vacinação de todos os integrantes.

No que se refere aos valores da pressão arterial, verificou-se que um percentual considerável de colaboradores obteve resultados dentro da normalidade. Isso é um fator positivo, visto que 50% possuem doenças crônicas, como hipertensão arterial, significando que possuem um controle quanto a alimentação e uso de medicação. Entretanto, é preciso considerar aqueles com valores acima do percentual esperado, propondo intervenções para uma maior qualidade de vida. Como valores de referência, se for feita a medição pelo método MRPA (Medição Residencial da Pressão Arterial) ou medição fora do consultório, os valores considerados normotensos são iguais ou inferiores a 130/80 mmHg (BARROSO *et al.*, 2021).

No entanto, como ponto negativo do relato de experiência, alguns colaboradores apresentaram valores elevados em relação a glicemia pós-prandial, chegando a 377 mg/dL. Isso é um fator de risco e requer atenção especial, tanto para um acompanhamento regular como para orientações mais fidedignas à realidade dos selecionadores.

3.3. AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

Na avaliação de enfermagem, de forma geral, os resultados obtidos refletem uma realidade que abrange diferentes contextos, mas que é potencializadora de um avanço na qualidade de vida. Dessa forma, no diagnóstico de enfermagem referente à disposição para melhora do autocuidado, os contribuintes estavam solícitos a construção de um cuidado singular, aderindo a novos meios na promoção do autocuidado e na evolução das condições de saúde. São um grupo acessível ao diálogo e a mudanças, com o objetivo de proporcionar maior bem-estar a eles.

Referente ao diagnóstico de risco de glicemia instável, houve reflexões e o reconhecimento por parte dos recicladores sobre a importância de uma alimentação saudável, com diminuição do consumo de alimentos industrializados e com alto valor

calórico. Isso demonstra aptidão à mudanças de hábitos, de forma gradual, vislumbrando as condições socioeconômicas e culturais de cada indivíduo. Ainda, houve o comprometimento conjunto na adesão de medidas preventivas e na redução de danos, através da compreensão dos benefícios do uso medicamentoso correto para controle glicêmico aos contribuintes que já faziam o seu uso.

Em relação à disposição para controle de saúde melhorada, foi possível perceber que os trabalhadores entenderam a importância de seguir os tratamentos adequados, caso contrário podem estar prejudicando o organismo e causar novas doenças. Além de tratar é melhor a prevenção de alguma patologia e como esses funcionários trabalham com materiais contaminados e perfurocortantes, ficaram com a consciência de ter as vacinas em dia e usar equipamentos de proteção para segurança de todos. Mencionamos, mesmo com a correria diária é preciso dar um tempo para entender quais são as suas necessidades e desejos o que contribui para uma melhora da sua saúde física, espiritual e psíquica.

A partir das reflexões da glicemia, foi mais fácil para eles associar e compreender o risco de pressão arterial instável. Assim, é necessário ter um acompanhamento sistêmico, adquirir costume de ter como rotina as atividades físicas, o aumento da ingestão hídrica, alimentação equilibrada com menor quantidade de sal e seguir o tratamento adequado. Ocorre uma mudança no estilo de vida e necessita ter um equilíbrio com lado emocional e estressante que podem interferir nos resultados. Essas ações melhoram a qualidade de vida, diminuindo o risco de complicações e internações.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, que a SAE é um instrumento científico que garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de suas atividades, ajudando na assistência individualizada. É importante, para tanto, que o Enfermeiro (re)conheça as teorias de Enfermagem antes de realizar uma proposta de implementação para melhor adequação aos resultados esperados.

As ações de saúde não podem ficar restritas a um local específico, como o hospital. Mas é preciso conhecer a região, as vulnerabilidades, os moradores, a sua profissão e as suas demandas, para assim, contemplar a multidimensionalidade dos usuários. Com isso, não pode-se planejar estratégias factíveis sem antes considerar todos esses fatores, visto que eles interferem ativamente no seguimento da SAE.

Entretanto, as dificuldades encontradas referente a implementação das estratégias foram devido à grande vulnerabilidade social de saúde do local e ao tempo restrito de descanso que possuem. Logo, as intervenções precisam ser o mais abrangente possível, ao mesmo modo que não demandem muito tempo dos participantes. Precisaram ser ações pontuais, mas com grande significação e ajuda em suas vidas.

Conclui-se que a ação foi essencial para que elas pudessem expressar suas vontades, reflexões e dúvidas. Além disso, foi possível estimular a autonomia do cuidado, para que elas compreendessem e realizassem as orientações discutidas. Mas, que além disso, elas compreendessem que o cuidado em saúde é contínuo, gradual e dinâmico, através de mudanças de hábitos em busca de um maior bem-estar.

REFERÊNCIAS

BARROSO *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Z6m5gGNQCvrW3WLV7csqbqh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021.

COFEN. RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. **COFEN -Conselho Federal de Enfermagem**, Brasília-DF, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html. Acesso em: 19 out. 2021.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA NANDA - I: Definições e Classificações 2018-2020**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003. 128 p.

SANTOS, M.A.P.; DIAS, P.L.M.; GONZAGA, M.F.N. "Processo de Enfermagem" Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE. **Revista Saúde em Foco**, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/075_processodeenfermagem.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

SOUSA, D. C. G. A Importância da Reciclagem do Papel na Melhoria da Qualidade do Meio Ambiente. **Associação Brasileira de Engenharia de Produção (ABEPRO)**, 2016. Disponível em: https://abepro.org.br/biblioteca/tn_sto_234_366_30516.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.