

INSULINOTERAPIA: CRIATIVIDADE E PRATICIDADE NO DESCARTE CORRETO DA SERINGA

Alice dos Santos Freitas¹; Bruno de Freitas da Silva¹; Francisco Ronilson de Lima Bezerra¹; Iramara Brilhante de Sousa¹; Rosangela Martins de Souza¹; Tabáta Diávina Sousa¹; Regina Kelly Guimarães Gomes²

¹ Discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: alicefreithas.789@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em saúde pública. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: reginakelly@fcrs.edu.br

RESUMO

O diabetes é uma doença crônica metabólica caracterizada pelo aumento da glicose no sangue. O distúrbio acontece porque o pâncreas não é capaz de produzir a insulina em quantidade suficiente para suprir as necessidades do organismo. A insulina promove a redução da glicemia ao permitir que o açúcar que está presente no sangue possa penetrar nas células, para ser utilizado como fonte de energia. O estudo teve por objetivo geral criar e apresentar uma embalagem para descarte de seringas de insulina no domicílio, a partir de recursos disponíveis no dia a dia do portador de diabetes tipo I. Trata-se de uma pesquisa tecnológica, explicativa, observacional e descritiva, realizada no dia 17 de abril de 2016, com os pacientes portadores de diabetes tipo 1, assistidos em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF), situada no município de Quixadá-CE. A maioria dos pacientes não tem conhecimento suficiente da técnica de aplicação do rodízio dos locais de insulina; não fazem o descarte correto das seringas e agulhas; e nem realizam os cuidados necessários com a alimentação e pés, por exemplo, mostrando que a atividade de educação em saúde foi bastante enriquecedora para o paciente, principalmente ao ser apresentado a técnica de elaboração de embalagem para descarte de seringas de insulina no domicílio, a partir das condições sociais do paciente, por ser um invólucro de baixo custo e de fácil acesso e manuseio para o paciente em suas residências.

Palavras-chave: Diabetes. Invólucro. Insulinodependente.

INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença crônica metabólica caracterizada pelo aumento da glicose no sangue. O distúrbio acontece porque o pâncreas não é capaz de produzir a insulina em quantidade suficiente para suprir as necessidades do organismo. A insulina promove a redução da glicemia ao permitir que o açúcar que está presente no sangue possa penetrar nas células, para ser utilizado como fonte de energia. Se não tratado, o diabetes pode causar insuficiência renal, amputação de membros, “cegueira”, doenças cardiovasculares, como AVC (derrame), e infarto (BRASIL, 2015).

Existem alguns tipos de diabetes. O tipo diabetes tipo 1 é conhecido também como diabetes insulinodependente. Estes pacientes necessitam de aplicação de injeções diárias de insulina, pois o seu corpo já não produz mais insulina ou a produção é insuficiente. No diabetes tipo 2, o organismo produz insulina normalmente, porém o corpo se torna resistente à ação do hormônio e as taxas de açúcar no sangue se elevam. Esse tipo da doença atinge aproximadamente 90% dos diabéticos e é um mal silencioso. Existe também o diabetes

gestacional, em que as taxas de glicose do sangue durante a gravidez são elevadas, principalmente quando há um aumento efetivo de peso, mas os níveis de glicose voltam ao normal após o parto. É recomendado que mulheres que tiveram casos de diabetes gestacional façam controle das taxas nos anos posteriores à gravidez. Para controlar os níveis glicêmicos, é recomendado praticar exercícios físicos regularmente e com orientação médica. Hidroginástica, caminhada, corrida e natação também ajudam a aliviar as situações de estresse (BRASIL, 2015).

A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o IBGE, mostra que o diabetes atinge nove milhões de brasileiros, o que corresponde a 6,2% da população adulta. Os percentuais de prevalência da doença por faixa etária são: 0,6% entre 18 a 29 anos; 5% de 30 a 59 anos; 14,5% entre 60 e 64 anos e 19,9% entre 65 e 74 anos. Para aqueles que tinham 75 anos ou mais de idade, o percentual foi de 19,6% (BRASIL, 2015). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e conforme a presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes do Ceará, a endocrinologista Cristina Figueiredo Sampaio Façanha, estimam que, no Ceará, 380 mil pessoas tenham diabetes, sendo que 115 mil estão em Fortaleza. O alerta, na avaliação do especialista, está principalmente no fato de que, cerca de 56% da população diabética não sabem que tem a doença e 40% dos diabéticos não conseguem realizar o controle adequado da enfermidade (BRASIL, 2015). Em Quixadá, cidade situada no interior do estado do Ceará, cerca de 167 km da capital, foi contabilizado 1949 portadores de diabetes no período de janeiro a dezembro de 2015 (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ, 2015).

Assim, devido ao aumento no número de usuários com diabetes tipo I, nos últimos anos; sabendo que as intervenções em saúde devem ser propostas, a partir do conhecimento das reais necessidades da população; e reconhecendo a importância da segurança dos pacientes que fazem o uso de insulinoterapia, principalmente no descarte dos mesmos, é reconhecida a relevância da realização do estudo.

A escolha pelo estudo surgiu a partir da observação de um grande número de pessoas que realizam o descarte incorreto dos materiais utilizados no tratamento da doença no domicílio, por serem pérfuro - cortantes, verificando-se um grave problema de saúde pública, por ocasionar riscos de saúde a toda família do paciente e aos profissionais que atuam nos serviços de coleta de lixo do município. Dessa maneira, o presente estudo almeja diminuir os casos de contaminação pelo descarte incorreto das agulhas, seringas e ampolas de insulinas, através da criação de invólucros para os descartes desses materiais, desenvolvidos nas residências dos próprios pacientes e de baixo custo.

Portanto, o estudo teve por objetivo criar e apresentar uma embalagem para descarte de seringas de insulina no domicílio, a partir de recursos disponíveis no dia a dia do portador de diabetes tipo I.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa tecnológica, explicativa, observacional e descritiva. A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF), situada no município de Quixadá-CE. Neste serviço, atua uma equipe multiprofissional de saúde, realizando diversos tipos de atendimentos, tais como, consultas médicas, odontológicas, de enfermagem como atendimento e acompanhamento ao hipertenso, diabético, paciente portador de hanseníase e tuberculose, prevenção de câncer de colo do útero na mulher, pré-natal, visitas domiciliares, imunização e atividades de educação em saúde. A população foi composta por pacientes portadores de diabetes tipo I, que são acompanhados mensalmente na referida UBASF.

A atividade foi realizada em abril de 2016, por meio de uma visita à unidade no dia 17 de maio de 2016. Durante a visita, foi realizada uma atividade de educação em saúde em sala de espera com pacientes diabéticos em acompanhamento mensal, momento este, em que o paciente portador de diabetes é acompanhado pelo enfermeiro do serviço. Inicialmente, foi realizada uma palestra educativa para explicar o fluxo de acompanhamento na atenção primária em saúde ao paciente com suspeita ou portador de diabetes; enfatizar os cuidados de saúde importantes ao portador de diabetes tipo I; apresentar a técnica para elaboração da embalagem para descarte de seringas de insulinas no domicílio; esclarecer as dúvidas expressadas pelos pacientes ao serem apresentados os riscos quanto ao descarte incorreto de seringas de insulina no domicílio. Após a visita, os alunos se reuniram para relatar a experiência obtida com a atividade de educação em saúde e de acordo com cada objetivo proposto, descrevendo detalhadamente cada etapa acima.

Os princípios éticos indispensáveis à pesquisa com seres humanos, como: respeito pela dignidade humana, direito à autonomia, justiça, não maleficência e beneficência terão prioridade neste estudo, atendendo assim às exigências da Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), que traça as diretrizes e normas regulamentadoras para a pesquisa envolvendo seres humanos. Para realização da pesquisa, foi elaborado um Termo de Anuência, sendo assinado pelo diretor da unidade, permitindo a realização da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os pacientes com suspeita de diabetes ou diabéticos, que apresentam níveis de glicose no sangue mais altos do que o normal, devem procurar a UBASF para consulta inicial com o enfermeiro, que geralmente acontece, uma vez na semana, onde o mesmo será acompanhado durante uma semana mensurando o seu exame de glicemia. Ao final da semana, o enfermeiro o encaminha para uma consulta médica para que o mesmo dê ou não o diagnóstico de diabetes. Se diabetes confirmada, o médico prescreve o medicamento, e nos meses seguintes, ele é acompanhado pelo o enfermeiro da unidade, que fará as transcrições da receita, orientará os cuidados com a alimentação, quanto a realização de atividade física e monitoramento também mensal de seu exame de glicemia, enfatizará ainda a importância das consultas e qualquer complicação com relação ao efeito do medicamento prescrito. Esse é o fluxo correto de acompanhamento do paciente diabético e que foi reforçado antes da realização da atividade.

No decorrer da realização da atividade, enfatizamos para os pacientes a importância dos cuidados com o manuseio e aplicação da insulina, do rodízio de sua aplicação, pois esse método mantém a flexibilidade da pele, proporcionando a absorção uniforme da medicação e prevenindo complicações decorrentes das aplicações repetidas em um mesmo local. Logo, a variação do local de aplicação da insulina reduz os hematomas e evita dor local e nódulos endurecidos, resultantes de traumas com agulhas. Também foram enfatizados os cuidados quanto ao descarte correto das agulhas e seringas de insulinas, no qual deverão ser colocadas em um recipiente com as paredes endurecidas, que contenha uma tampa segura, devendo, ao final do preenchimento total da embalagem, ser levada ao posto de saúde mais próximo de sua residência, tendo seu destino adequado.

Os riscos do reuso da seringa é de grande importância, pois ao reutilizar a seringa descartável, mais de uma vez, os insulino-dependentes estão sujeitos a infecções decorrentes da transmissão de agentes infecciosos, pois a agulha, depois de algumas reutilizações, mostra-se danificada, podendo acumular resíduos em seu lúmen. Abordamos também a importância do cuidado com a alimentação, o controle do sedentarismo, os cuidados com a pele, por esse tipo de paciente estar mais propenso a desenvolver lesões e infecções de todos os tipos, como por exemplo, o “pé diabético”, que pode ser definido por uma infecção ou problemas na circulação nos membros. Portanto, para evitar tem que haver o cuidado com a pele, observar o

aparecimento de ferimentos ou bolhas, caso haja o aparecimento destes, é indicado procurar o médico com urgência para tomar os cuidados devidos. Sempre lembrando ainda, a importância das consultas que ocorrem, uma vez por semana, com o enfermeiro, para analisar os efeitos dos medicamentos, se é preciso trocar ou não, analisar e inspecionar a pele e realizar o dx, para ver se está sendo controlada sua glicemia.

O evento teve a participação de 10 pacientes que fazem o uso da insulina, onde foi feita a orientação de quais materiais poderiam ser utilizados, como eles poderiam fazer a limpeza correta dos mesmos e onde desprezar o invólucro após o limite de utilização. Foram utilizados materiais de baixo custo, recipientes com paredes rígidas, com “boca” larga e tampa, existentes em suas residências, ou seja, caixas de leite, latas de nescau, caixas de suco, caixas de sapato. O invólucro apresentado pelo grupo na UBASF foi a caixa de leite, por ser mais fácil de encontrar e por já serem utilizadas, frequentemente, em suas residências. Inicialmente, orientamos os mesmos quanto à higienização desses materiais, para evitar o mau cheiro, informando que a melhor opção seria a lavagem com água, sabão e água sanitária. Utilizamos também cola branca, TNT e tesoura, para o processo final, ressaltando que cada paciente poderia decorar a sua da melhor forma possível, visando a sua capacidade e criatividade de criação.

Com nosso estudo, observamos a existência do déficit de informações quanto ao destino correto e seguro dos materiais pérfuro-cortantes por parte dos pacientes e que não existe um planejamento adequado e necessário para o gerenciamento dos resíduos em serviços de saúde. Alguns relatos dos próprios pacientes mostram como é realizado, o descarte dos insumos utilizados na insulínaterapia: *“Pego a seringa reencapo e joga no lixo de minha casa, para o caminhão do lixo levar”*; *“Gosto de guardar, pois às vezes não tenho seringa e reutilizo”*. Percebe-se que as falas trazem o descarte de forma incorreta e distinta, uma vez que os pacientes não têm o conhecimento e preocupação em manter as agulhas em recipientes propícios e adequados, desprezando de forma incorreta, deixando-as disponível em lixo comum, aumentando assim a contaminação de terceiros.

Ao realizar a atividade de criação do invólucro, observamos algumas dúvidas por parte dos pacientes em relação ao procedimento a ser feito no domicílio, após a embalagem chegar ao seu limite, quanto à reutilização das seringas e agulhas e do invólucro, materiais que podem ser utilizados, qual o local para o descarte do invólucro, dentre outras. Dessa forma, orientamos que: quando a embalagem chegar em seu limite final, eles devem fechá-la e tentar lacrar para que não venha a destampar e, em seguida, devem levar para o posto de saúde mais próximo de sua residência que lá teria o destino adequado para aqueles resíduos; que não é recomendado a reutilização das seringas e agulhas, principalmente, quando não há a higienização adequada dos mesmos, e quanto ao invólucro, ele não pode ser reutilizado, pois seu destino não tem volta sem contar que não há a prática de manuseios desses materiais já descartados.

CONCLUSÕES

A maioria dos pacientes não tem conhecimento suficiente da técnica de aplicação do rodízio dos locais de insulina; não fazem o descarte correto das seringas e agulhas; e nem os cuidados necessários com a alimentação e pés, por exemplo, mostrando que a atividade de educação em saúde foi bastante enriquecedora para o paciente, principalmente ao ser apresentado a técnica de elaboração de embalagem para descarte de seringas de insulina no domicílio, a partir das condições sociais do paciente, por ser um invólucro de baixo custo e de fácil acesso e manuseio para o paciente em suas residências.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

REFERÊNCIAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ. Quixadá, 2015.

BRASIL, M. S. Diabetes atinge nove milhões de brasileiros. **Portal Brasil**, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diabetes no Ceará atinge 380 mil pessoas. **Diário do Nordeste**, Fortaleza-Ceará, 2009.