

CUIDADOS NA APLICAÇÃO DE INSULINA POR DIABÉTICOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO RS¹

Jaqueline Dalpiaz²
Aniele A. Petri³
Aline Schneider⁴
Morgana Schiavo⁵
Stella Spanevello⁶
Francieli Gaertner⁷
Christiane F. Colet⁸

Resumo

O tratamento com insulina é uma opção terapêutica bastante eficiente no diabetes tipo I e II. Este trabalho objetivou avaliar a prática de insulino terapia, analisando a reutilização e os cuidados com o armazenamento das seringas. Foram realizadas entrevistas com usuários diabéticos que retiram insulina e seringas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Sobre a reutilização das seringas e agulhas 93% reutilizam, e a quantidade de vezes variou de 2 a 21. Observou-se que a reutilização das seringas é bastante frequente pelos usuários diabéticos estudados, constituindo uma prática que precisa ser conhecida e acompanhada pelos profissionais da saúde e, inclusive, revista pelo sistema público de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Insulina. Diabetes *Mellitus*. Reutilização. Unidade Básica de Saúde.

¹ Pesquisa Institucional Desenvolvida pelo Departamento de Ciências da Vida.

² Acadêmica do curso de Graduação de Farmácia Unijuí. jaqueline.dalpiaz@unijui.edu.br.

³ Acadêmica do curso de Graduação de Farmácia Unijuí. aniele.petri@unijui.edu.br.

⁴ Farmacêutica Bioquímica. aline_schneider90@hotmail.com

⁵ Acadêmica do curso de Graduação de Farmácia Unijuí. morganaschiavo@gmail.com.

⁶ Acadêmica do curso de Graduação de Farmácia Unijuí. stella.spanevello@unijui.edu.br.

⁷ Farmacêutica. francigaertner@gmail.com

⁸ Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí. christiane.colet@unijui.edu.br.

O Sistema Único de Saúde (SUS) fornece, gratuitamente, na rede básica municipal de saúde, medicamentos essenciais para o controle do *Diabetes Mellitus*. O Ministério da Saúde (MS) repassa recursos para Estados e municípios adquirirem e distribuírem os medicamentos e insumos necessários. Dentre os insumos distribuídos para os usuários com *Diabetes Mellitus*, associado ao uso de insulina, estão as seringas, com agulha acoplada. Para ter o direito de recebê-las é necessário que o usuário possua o cartão SUS e seja cadastrado no Programa de Hipertensão e Diabetes – Hiperdia (Brasil, 2007). Estudos nacionais, contudo, têm demonstrado que usuários que utilizam seringas descartáveis, e retiram a insulina no sistema público de saúde, adquirem a seringa com recursos próprios (Castro; Grossi, 2007; Stacciarini, 2007). Considerando a dificuldade de acesso a tais insumos, muitas vezes estes são reutilizados, para reduzir os custos no tratamento envolvendo a insulino terapia (Araujo et al., 2009; Castro; Grossi, 2007).

A seringa descartável é produzida pelos fabricantes para uso único, não sendo garantidas as condições de esterilidade na sua reutilização, considerando a possibilidade de perder as características e oferecer riscos e/ou danos à saúde dos usuários. Como mencionado, no entanto, com o objetivo de reduzir os custos no tratamento do diabetes estas são reutilizadas pelos diabéticos, podendo gerar diversos riscos (Castro; Grossi, 2007).

Tendo em vista essa prática, teve-se como objetivo avaliar o uso de insulino terapia, analisando a reutilização e os cuidados com o armazenamento das seringas.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado com entrevistas, com instrumento estruturado, aplicado em usuários diabéticos, que retiram insulina e seringas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do RS.

A coleta de dados ocorreu no dia 23 de maio de 2013, data no mês definida para que os usuários insulino dependentes retirem os insumos e medicamentos para controle do diabetes na UBS pesquisada. Os critérios para a seleção foram a utilização de insulina, com o uso de seringas descartáveis. Para os usuários menores de idade, o questionário foi respondido por um responsável. O trabalho possui aprovação do CEP nº 201.0/2011.

Resultados e discussão

Foram entrevistados 20 usuários, dos quais 6 usam a caneta aplicadora de insulina, sendo assim desconsiderados do presente trabalho. A amostra, portanto, foi composta por 14 usuários.

Em relação ao sexo, 64% eram do sexo feminino, com média de idade de 56,5 anos, sendo a idade máxima 91 anos e a mínima 6 anos. Sobre a reutilização das seringas e agulhas 93% reutilizam, e a quantidade de reutilização variou de 2 a 21 vezes, constatando-se que 54% reutilizam de 2 a 3 vezes, 23% reutilizam de 4 a 5 vezes, e outros 23% reutilizam 8 ou mais vezes.

Em estudo com 199 crianças e adolescentes diabéticos do Ambulatório do Instituto da Criança de São Paulo, 77% reutilizavam as seringas e agulhas no tratamento de *Diabetes Mellitus*, ocorrendo uma frequência de reutilização de 1 a 19 vezes, com a maioria reutilizando de 1 a 4 vezes (Castro; Grossi, 2007).

Stacciarini, Pace e Iwamoto (2010), em estudo com 169 usuários de 37 unidades urbanas da Estratégia de Saúde da Família de Minas Gerais, constataram a reutilização de seringas descartáveis por 89,4% usuários. A frequência de reutilização de uma mesma seringa variou de 1 a 20, mas 79,9% a reutilizavam entre 2 e 4 vezes.

De modo semelhante, em estudo realizado em três Unidades Básicas de Saúde de Sobral/Ceará com 43 diabéticos insulino dependentes, Araújo et

al. (2009), detectaram que 81% reutilizavam agulhas e seringas de 3 a 4 vezes antes de desprezá-las.

Vale ressaltar que as seringas descartáveis são produzidas para uso único, não sendo garantidas as condições de esterilidade após seu emprego (Souza; Zanetti, 2000). Araujo et al. (2009) explicam que os fabricantes não recomendam o reuso devido à formação de cristais de insulina, os quais obstruem a agulha, além de torná-la rombuda, diminuindo a lubrificação e facilitando a quebra, comprometendo o conforto e a segurança do paciente.

Por outro lado, os argumentos para o reuso estão fundamentados no fato de que o número de seringas distribuídas pela atenção básica são insuficientes, além de o uso ser exclusivo de cada paciente e o frasco de insulina conter agentes bacteriostáticos, que impedem o crescimento bacteriano (Stacciarini; Pace; Iwamoto, 2010).

O MS admite a prática de reutilização como segura por até 8 vezes, desde que seja sempre pelo mesmo usuário com armazenamento em geladeira, ou em temperatura ambiente, mas com condições de higiene, proteção da agulha, higiene das mãos e do local de aplicação, observando se não há ferimentos na pele. As seringas reutilizadas devem ser descartadas quando a agulha se torna romba, curva ou entra em contato com alguma superfície, diferente da pele, ou quando aplicação se tornar muito dolorosa (Brasil, 2006).

Com relação às técnicas de higiene adotadas pelos usuários com a agulha e a seringa para a reutilização foram relatadas uso de álcool por 61,54%, movimento com o êmbolo no sentido “vaivém” (7,7%), deixar a agulha e a seringa dentro do frasco de insulina (7,7%), e 23,1% não realizam nenhum procedimento de limpeza. Nesse aspecto Castro (2007) observou, no estudo já citado, que 60,1% reencapa a agulha com o próprio protetor, sem limpá-la previamente, e o êmbolo da seringa foi tracionado em sentido de “vaivém” por 20,3%.

Stacciarini, Pace e Iwamoto (2010), em estudo já citado, demonstram os procedimentos usados pelos usuários para a reutilização das seringas, no qual 43,4% dos usuários limpa a agulha com álcool

e reencapa com o protetor, 31,% apenas reencapa a agulha com o protetor, 19,7% traciona o êmbolo e reencapa com o protetor, 3,3% lava a seringa com água e sabão, 1,3% deixa a seringa conectada no frasco, e 1,3% lava a seringa com água quente.

A limpeza da agulha não deve ser feita com álcool, porque é capaz de remover o silicone que a reveste, tornando a aplicação mais dolorosa (Brasil, 2006). Os riscos da reutilização de agulhas são a sua ponta quebrar e ficar inserida na pele, a lubrificação da agulha ser removida e as aplicações tornam-se cada vez mais dolorosas, o local da aplicação pode sangrar causando hematomas, além de poder causar extravasamento da insulina no local de aplicação (Castro; Grossi, 2007).

Conclusões

Embora haja controvérsias sobre a prática de reutilização, esse procedimento é realizado amplamente pela população diabética. É necessário que sejam consideradas as necessidades dos pacientes de forma individual, readequando as aquisições deste produto, porém deve-se levar em conta os recursos humanos e financeiros do sistema de saúde. Muitas vezes a necessidade de reutilização influencia negativamente na adesão ao tratamento, devido às aplicações se tornarem mais dolorosas com a reutilização da mesma agulha.

Referências

- ARAÚJO et al. Reutilização de agulhas e seringas descartáveis por um grupo de diabéticos. *Cienc. Cuid. Saúde*, v. 8, n. 1, p. 93-100, 2009.
- CASTRO, Amparito del Rocio Vintimilla; GROSSI, Sonia Aurora Alves. Reutilização de seringas descartáveis no domicílio de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, v. 41, n. 2, v. 7, p. 187-95, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de atenção básica. *Diabetes Mellitus*, Brasília, n. 16, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 2.583 de 10 de outubro de 2007. Disponível em: < [http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2583-\[2833-120110-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2583-[2833-120110-SES-MT].pdf)>. Acesso em: 14 jul. 2013.

SOUZA, Carla Regina de; ZANETTI, Maria Lúcia. Administração de insulina: uma abordagem fundamental na educação em diabetes. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 34, n. 3, p. 264-270, 2000.

STACCIARINI, Thaís Santos Guerra; PACE, Ana Emília; IWAMOTO, Helena Hemiko. Distribuição e utilização de seringas para aplicação de insulina na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 12, n. 1, p. 47-55, 2010.

STACCIARINI, T. S. G. *Processo de administração da insulina no domicílio dos usuários com Diabetes Mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família*. 2007. 169 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, São Paulo, 2007.

Recebido em: 10/8/2013

Aceito em: 22/8/2013