

Conhecimento de Universitárias Sobre o HPV

Naiara Cristina de Jesus Lima⁽¹⁾; **Luara Caroline da Silva**⁽²⁾; **Renata de Castro Matias**⁽³⁾.

¹ Graduação em Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz, naiara.cristina93@hotmail.com; ² Graduação em Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz, luara.caroline@hotmail.com; ³ Mestre em Enfermagem, docente na Faculdade Wenceslau Braz, renatacastromati@gmail.com.

RESUMO

Identificar o conhecimento de universitárias de enfermagem sobre o HPV. *Material e Métodos:* Participaram deste estudo 73 universitárias do sexo feminino, entre 18 e 37 anos, do curso de enfermagem que estavam matriculadas em uma Instituição de Ensino Superior de uma cidade sul mineira, nos períodos correspondentes ao 3º, 5º, 7º e 9º. A metodologia utilizada foi de abordagem quantitativa, com análise estatística descritiva dos questionários aplicados. Sendo assim, foi explorado o conhecimento das universitárias acerca deste assunto por meio de um questionário que continham perguntas pessoais e relacionadas ao tema, sendo questões de múltipla escolha e algumas delas nas quais as alunas poderiam expressar sua opinião sobre o assunto. Foram considerados satisfatórios, pois das questões que se exploram o conhecimento das alunas relacionado ao HPV, observa-se que mais de 50% delas obtiveram as respostas corretas. Conclusão: A pesquisa aponta que as universitárias possuem um bom conhecimento relacionado ao HPV e ao câncer de colo de útero todavia houve uma falha evidente no conhecimento sobre o uso de preservativo, na qual 68% das alunas acreditam que o uso de preservativo previne a transmissão pelo HPV.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Câncer de Colo de Útero. Estudantes Universitárias.

INTRODUÇÃO

O *Papilomavírus* Humano (HPV) é uma doença infecciosa sexualmente transmissível que também pode ser conhecida como: condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo. O agente etiológico do HPV é um DNA-vírus não cultivável pertencente ao grupo *papovavírus*¹.

Dos mais de 150 tipos de HPV, pelo menos 13 podem ser considerados oncogênicos, pois apresentam uma possibilidade de risco maior em provocar infecções persistentes, estando associados a lesões precursoras. Dentre os HPV de alto risco oncogênico, os tipos 16 e 18 apresentam-se em 70% dos casos de câncer do colo do útero. Os tipos 6 e 11 são encontrados em 90% dos casos, no entanto, são considerados não oncogênicos.

As lesões cancerígenas em seu estado inicial são assintomáticas, mas com o decorrer do tempo, podem aparecer alguns sintomas como sangramento vaginal, corrimento e sinal de dor, porém nem sempre ocorre nesta ordem². As identificações das lesões precursoras do câncer de colo de útero podem ser realizadas por meio de exames como, Papanicolaou, cervicografia, colposcopia, inspeção visual com ácido acético. Na maioria dos casos, a

evolução pode ser considerada de forma lenta³.

Acredita-se que no ambiente universitário ainda pode encontrar-se muitas dúvidas a respeito do HPV, bem como seu meio de transmissão, seu modo de prevenção, a faixa etária mais acometida e a conscientização de que este pode vir a se tornar um câncer de colo de útero. Para que haja uma mudança em relação a este assunto, o profissional de enfermagem deverá atender e prestar um cuidado sistematizado ao paciente, para que o mesmo esteja consciente dos benefícios acerca do conhecimento do HPV e os males que este pode causar.

Ao cursar enfermagem, sabemos que o principal foco da profissão é o "cuidado". O que nos fez questionar durante essa caminhada foi "Como os jovens universitários tem se portado perante as infecções sexualmente transmissíveis?". E um tema que tem sido abordado constantemente na mídia sobre essas doenças é o HPV, o que nos fez querer identificar o "conhecimento das universitárias acerca do HPV", sabendo que um dos fatores de risco para o câncer do colo uterino é a infecção pelo HPV.

Este estudo teve por objetivo identificar o conhecimento sobre HPV, o comportamento sexual e as características pessoais das

universitárias de uma Instituição de Ensino Superior sul mineira.

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada pelo presente estudo foi de abordagem quantitativa, com análise estatística descritiva simples dos questionários aplicados.

A pesquisa foi encaminhada para o Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Quando a aprovação foi concedida pelo Comitê de Ética e autorizada pela diretora da Instituição de Ensino Superior, aplicamos o questionário nas universitárias da FWB que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O estudo teve como base os preceitos da Resolução 466/2 de 12/12/2012 do Ministério da Saúde, por meio do Conselho Nacional de Saúde, que se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição de Ensino Superior.

Participaram deste estudo somente alunas universitárias que estiveram de acordo com os critérios de inclusão, sendo do sexo feminino. A amostra foi de universitárias do curso de enfermagem dos períodos correspondentes ao: 3º, 5º, 7º e 9º, sendo no total 73 alunas que participaram e que estavam matriculadas em uma Instituição de Ensino Superior Sul Mineira.

Foram utilizados dois questionários para a coleta de dados, sendo eles: Questionário de caracterização pessoal das universitárias. Questionário de conhecimento sobre o HPV.

O questionário de conhecimento sobre o HPV (Quadro 1) foi elaborado pelas pesquisadoras. O mesmo é composto por perguntas fechadas e dissertativas que teve por objetivo identificar o conhecimento das universitárias sobre o HPV. Os resultados de cada item foram considerados satisfatórios quando mais de 50% das participantes acertaram o item.

Quadro 1 – Questionário para coleta de dados sobre o conhecimento do HPV

1.	Já ouviu falar em Papilomavírus Humano (HPV)? () Sim () Não
2.	Se sim, por qual via de comunicação? () Amigos () Faculdade () Família () TV/rádio () Internet
3.	Você acha que o HPV pode ser perigoso? () Não sei () Sim () Não () Somente em casos de doenças crônicas
4.	O HPV é um tipo de: () Vírus () Bactéria () Fungos () Protozoários

5.	Como é a transmissão do HPV? Assinale quantas quiser. () Não sei () Contato oro genital () Transfusão de sangue () Pela alimentação () Contato através da pele () Contato genital-genital () Objetos íntimos () Transmissão vertical(mãe/feto)
6.	O uso do preservativo previne contra o HPV? () Sim () Não () Totalmente não
7.	Já ouviu falar da vacina contra o HPV? () Sim () Não
8.	Ouviu falar da vacinação por meio de qual veículo? () Médico () Enfermeiro () Professores () Internet () TV/Rádio
9.	A vacina contra o HPV é eficaz? () Sim () Não () Talvez
10.	Qual o objetivo desta vacinação? () Não sei () Prevenção do câncer de colo de útero () Prevenção de ISTs () Prevenção do câncer de boca
11.	Qual é a indicação da vacina? () No primeiro ano de vida () Antes de começar a vida sexual () Depois de iniciar a vida sexual () Antes de planejar uma gestação
12.	Você acha que vale a pena vacinar mulheres que já iniciaram a atividade sexual? () Sim () Não
13.	A vacina do HPV pode ser administrada concomitantemente com outra? () Sim () Não
14.	A vacina contra o HPV tem efeito terapêutico? () Sim () Não
15.	O exame Papanicolaou é importante para a prevenção do HPV? () Sim () Não () Talvez
16.	A vacina contra o HPV substituirá a realização do exame Papanicolaou? () Sim () Não () Talvez
17.	Uma pessoa infectada pelo HPV apresenta necessariamente sinais e sintomas? () Sim () Não. Por quê? _____ _____
18.	Como são as lesões clínicas do HPV? () São pequenas vesículas, como bolhinhas de água () Verrugas ou lesões exofíticas denominadas condilomas acuminados () Úlceras chamadas de cancro duro () Lesões eritemato-vesicopustulosas
19.	Quais os tipos de HPV altamente oncogênicos? () 6 e 11 () 6 e 16 () 16 e 18 () 11 e 18
20.	Qual a via de parto indicada para mulheres grávidas infectadas com HPV? () Não sei () Normal () Cesariana () Determinada pelo médico
21.	O exame Papanicolaou é a melhor prevenção contra o câncer do Colo Uterino? () Sim () Não

22.	Mães infectadas por HPV possuem risco de transmitir ao bebê no momento do parto? () Sim () Não
23.	Os homens podem ser portadores assintomáticos do HPV? () Sim () Não
24.	A transmissão do HPV pode ser prevenida pelo não compartilhamento de objetos íntimos? () Sim () Não
25.	Qual frequência indicada para o exame Papanicolaou? Mensalmente () Anualmente () A cada 7 anos () De 3-5 anos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária das estudantes variou entre 18 e 37 anos, com uma média de 27,5 anos. A grande maioria são solteiras, com um total de 95,90%. Com relação a religião 79,41% são pertencentes a religião católica. O número das participantes teve uma quantidade maior no 3º e 5º período, ambas com uma porcentagem de 36,99% o menor número de participantes foram as do 9º período, com uma porcentagem de 8,21%, este número reduzido de alunas do último período dá-se às características peculiares deste ano, pois os estágios são em ambientes externos a faculdade, o que dificultou a aplicação do questionário.

Em relação ao HPV, 100% delas já ouviram falar. Moura⁴ afirma que o profissional enfermeiro deve estar consciente de que o HPV desenvolve o câncer do colo do útero, e, conseqüentemente, precisa intervir para a diminuição de infecções causadas pelo vírus. Com relação a via de comunicação em que as participantes ouviram falar sobre o HPV, elas poderiam marcar mais de um item, e a resposta prevalente foi TV/Rádio com 39,72%, porém a segunda mais votada foi a faculdade, com uma porcentagem de 36,98%.

Quase 96% das alunas acreditam que o HPV é uma doença perigosa, sendo que 45 delas apontam como sendo um fator desencadeante para o câncer do colo do útero. Apesar do próprio nome do HPV possuir a palavra vírus, algumas pessoas ainda desconhecem o significado da palavra HPV (Papilomavírus Humano), além de não possuir conhecimento sobre a doença, quando questionou-se que tipo de microrganismo o HPV é, quatro responderam que é um tipo de bactéria com um total de 5,71% e uma respondeu que é um protozoário 1,43%. Com relação ao meio de transmissão do HPV, as universitárias poderiam marcar mais de um item nessa questão, e 61 delas marcaram que a transmissão ocorre por contato genital-genital, prevalecendo uma porcentagem de 83,56%, a

segunda opção mais votada foi, contato oro-genital, com um total de 52,05%.

No que se refere ao uso de preservativo, quase 69% das alunas afirmam que o uso de preservativo previne contra o HPV, pois impede que tenha o contato genital-genital entre os parceiros, evitando assim, o contato direto com as IST's. Vale ressaltar a preocupação referente às respostas positivas quanto ao uso de preservativo e a proteção contra a transmissão, pois a melhor resposta seria totalmente não, a qual obteve 2,74% de resposta. O uso da camisinha consegue barrar entre 70 a 80% das infecções por IST's, pois de acordo com estudos o HPV pode estar presente na pele da região genital, sendo assim, a camisinha tem um papel importante, mas não evita completamente o contágio da infecção por HPV⁵.

Sobre a vacina do HPV, 97,96% delas já ouviram falar através de TV/Rádio entre outros meios de comunicações, 84,93% delas acreditam que a vacina é eficaz. A vacina contra HPV só trará um resultado para pessoas que tiveram contato com ela antes da atividade sexual em que ocorreu a infecção, pois a vacina atua como um meio de prevenção⁶. 90,41% das universitárias sabem que o principal objetivo da vacina é a prevenção do câncer do colo de útero. 93,06% acreditam que a indicação da vacina é "antes de começar a vida sexual. 71,23% delas presumem que vale a pena vacinar as mulheres que já iniciaram a atividade sexual. A vacina é mais eficaz para as mulheres que ainda não praticaram a atividade sexual, já que a porcentagem de contaminação é maior em quem já iniciou a atividade sexual⁵. Porém, mesmo as mulheres que já possuem a vida sexual ativa, são beneficiadas com a vacinação, pois serão imunizadas contra outros tipos de HPV contidos na vacina, e aquelas que possuem a vida sexual ativa, mas ainda não se contaminaram, serão imunizadas também, a vacina oferece uma imunidade duradoura, impedindo as mulheres de uma nova contaminação. 51,39% concordam que a vacina do HPV pode ser administrada concomitante com outras. 67,12% acreditam que a vacina do HPV possui efeitos terapêuticos.

A maioria das universitárias, com 89,04%, acredita que o Papanicolaou é importante para a prevenção do HPV, e 95,89% acreditam que a vacina do HPV não substituirá a realização do exame Papanicolaou.

As universitárias acreditam que a pessoa infectada pelo HPV não apresenta os sinais e sintomas, sendo uma porcentagem de 54,17%. Com relação ao modo em que as lesões clínicas do HPV se apresentam,

69,86% acreditam que são verrugas ou lesões exofíticas denominadas condilomas acuminados. Quanto a via de parto mais indicada para as mulheres infectadas pelo HPV a Cesariana foi o item mais marcado, com um valor de 67,12%.

Quanto aos tipos de HPV considerados oncogênicos, grande parte delas, acreditam que são os tipos 16 e 18, resultando em 51,14%. O exame Papanicolaou foi um item marcado como a melhor prevenção contra o câncer do colo uterino, com porcentagem de 76,71%. Sobre a via de parto das mães infectadas pelo HPV podendo possuir risco de transmissão no momento do parto ao bebê 80,82% acreditam que o ideal seja cesariana. O recém-nascido pode ser contaminado pelo HPV durante a passagem pelo canal de parto, mas o parto normal não é contra indicado nesses casos pois o desenvolvimento das lesões é baixo⁷. Mas se a transmissão ocorrer na hora do parto, pode causar verrugas no trato respiratório e nos pulmões denominando-se papilomatose respiratória⁸. 84,72% afirmam que os homens podem ser portadores assintomáticos do HPV, sendo que 13,89% das universitárias acreditam que não, e apenas 1,39% não sabem. As universitárias marcaram, com 89,04% que a transmissão do HPV pode ser prevenida pelo não compartilhamento de objetos íntimos. Para elas, a frequência indicada para o exame Papanicolaou é anualmente, obtendo 87,67% das respostas.

CONCLUSÕES

Houve uma falha evidente no conhecimento sobre o uso de preservativo, a qual 68% das alunas acreditam que o uso de preservativo previne a transmissão do HPV. A camisinha consegue barrar entre 70 a 80% das infecções por IST's, pois de acordo com estudos o HPV, pode estar presente na pele da região genital⁵. Portanto a camisinha tem um papel importante, mas não evita completamente o contágio da infecção por HPV. Sendo assim, o conhecimento das universitárias neste item foi considerado insatisfatório. Já nas demais questões em que se explora o conhecimento das alunas relacionado ao HPV, observa-se que mais de 50% delas acertaram o item, como por exemplo, quando se questiona quais os tipos de HPV que são considerados oncogênicos, 51,14% delas responderam a alternativa correta que são os tipos 16 e 18. Com relação ao meio de transmissão, nessa questão as alunas poderiam marcar mais de um item. O HPV genital é transmitido com maior prevalência pelo contato com a pele durante a atividade sexual vaginal, anal ou

oral, porém há outras possibilidades de transmissões mais raras, mas que também ocorrem, nessa questão as alunas souberam responder com mais de 50% de acerto o meio de transmissão que mais prevalente do HPV⁸. Outra questão que é importante salientar, é sobre os tipos de lesões clínicas, 69,86% delas sabem que são verrugas ou lesões exofíticas denominadas condiloma acuminados. Considerando os resultados finais obtidos na pesquisa, é importante incentivar os alunos a realizarem mais pesquisas sobre esse assunto, para que as informações fiquem mais atualizadas e aprofundada as demais pesquisas, pois sabemos que o HPV é o causador do câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Básica. HIV/AIDS, hepatite e outras DST. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. HPV – perguntas e respostas mais frequentes. Rio de Janeiro: INCA; 2016. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tip_osdecancer/site/home/colo_uterio/hpv-cancer-perguntas-mais-frequentes. Acesso em: Ago. 2016.

Bezerra SJS, Gonçalves PC, Franco ES, Pinheiro AKB. Perfil de mulheres portadoras de lesões cervicais por HPV quanto aos fatores de risco para câncer de colo uterino. J Bras Doenças Sex Transm. 2005; 17(2):143-8.

Moura ERF, Veras SS, Dias AA, Aguiar LNR, Nogueira PSF, Costa CBJ. Panorama clínico, terapêutico e sexual de mulheres portadoras de papiloma vírus humano e/ou neoplasia intraepitelial cervical. Rev Enf Ref. 2014; IV(3):113-120.

Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das Doenças do Papilomavírus Humano. Guia do HPV: entenda de vez o papilomavírus humano, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evita-los. São Paulo: Instituto do HPV; 2013.

Nakagawa JTT, Schirmer J, Barbieri M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Rev Bras Enferm. 2010; 62(2):301-11.

Garcez NPB, Gomes VKS, França AMB, Miranda LN, Lima KBM, Moura MRW. Determinação de parto em gestantes



portadoras de HPV. Ciênc Biol Saúde. Maceió. 2016; 3(2):95-108.

Instituto Oncoguia. Como o HPV genital é transmitido. São Paulo: Instituto Oncoguia; 2013. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/como-o-hpv-genital-e-transmitido/2576/488/>. Acesso em: 10 fev, 2018.

Opiniões e sentimentos dos acadêmicos de enfermagem acerca do banho de leito

Nazarry Felix Ferreira⁽¹⁾; Maira Esthefany Pereira dos Santos⁽²⁾; Ivandira Anselmo Ribeiros Simões⁽³⁾

¹ Bolsista do Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) – FAPEMIG 2018/2019. Acadêmica do 5º período da Faculdade Wenceslau Braz (FWB), Itajubá (MG), Brasil. E-mail: felixnazarry@gmail.com.

² Acadêmica do 9º período da Faculdade Wenceslau Braz (FWB), Itajubá (MG), Brasil. E-mail: mairaesthefany@hotmail.com.

³ Orientadora. Enfermeira pela EEWB (1995). Mestre em Bioética pela Universidade do Vale do Sapucaí (2006). Docente na Faculdade Wenceslau Braz (FWB), Itajubá (MG), Brasil. E-mail: ivandiranselmors@hotmail.com.

RESUMO

Banho de leito tem a finalidade de proporcionar, essencialmente, higiene e conforto ao paciente acamado e manter a integridade cutânea do mesmo, sendo de responsabilidade da equipe de enfermagem. Identificar os sentimentos dos acadêmicos de enfermagem da FWB, de Itajubá-MG, com relação à experiência de realizar o banho de leito; identificar a opinião dos acadêmicos sobre o banho de leito; enumerar as sugestões dos acadêmicos para a disciplina de Metodologia do Cuidado quanto ao banho de leito. Trata-se de estudo de abordagem quantitativa e exploratória, do tipo survey realizado com amostragem intencional de acadêmicos de enfermagem do 3º, 4º e 5º ano, totalizando 66 participantes, analisados através de um questionário. O estudo seguiu a resolução 466/12 do CNS e aprovado pelo comitê da FWB com o parecer consubstanciado nº 2.063.822/2017. Verificou-se 58% dos acadêmicos afirmaram não ter gostado de realizar o banho de leito; 97% perceberam a importância deste procedimento; 82% julgaram estar preparados para realizar o banho; quanto aos sentimentos dos acadêmicos durante o banho de leito, destacou-se a sensação de ajudar o próximo (n=46); a maioria (n=48) atribuiu a execução do banho ao técnico de enfermagem e; 89% acreditam que o banho deve ser realizado na graduação. Concluiu-se que a maioria dos acadêmicos sentiram estar ajudando o próximo durante o banho de leito e o reconhecem como um cuidado primordial e que deve ser presente na grade curricular da graduação de enfermagem.

Palavras-chave: Higiene. Banhos. Cuidado de enfermagem. Assistência de enfermagem. Alunos de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Prado et al. (2017) mencionam que o procedimento do banho é tradicionalmente desempenhado pela equipe de enfermagem, seja o banho de leito, aspersão, imersão ou ablução, que é realizado com pacientes totalmente dependentes, ou ajudando as pessoas com menor nível de dependência funcional a tomarem banho.

Costa et al. (2018) afirmam que o banho de leito deve ser compreendido como um procedimento inerente à prática da equipe de enfermagem, que ocorre rotineiramente, à pacientes restritos ao leito.

O banho de leito é reconhecido pelo seu efeito higienizador da pele, pela estimulação sanguínea e dos movimentos corporais, por melhorar a autoimagem e reduzir os odores

corporais, além de proporcionar conforto e relaxamento muscular (BACKES et al. 2017). Dias et al. (2016) apresenta que banho de leito para acadêmicos de enfermagem significa uma maneira de cuidar do paciente, um relacionamento interpessoal, um momento para avaliar o estado geral do enfermo, uma invasão de privacidade e uma situação propícia para identificar e atender as necessidades humanas básicas do paciente.

Este estudo teve como objetivos: identificar os sentimentos dos acadêmicos de enfermagem da FWB, de Itajubá-MG, com relação à experiência de realizar o banho de leito; identificar a opinião dos acadêmicos de enfermagem da FWB sobre o banho de leito; enumerar as sugestões dos acadêmicos para a disciplina de Metodologia do Cuidado quanto ao banho de leito.

Esta pesquisa contribuirá para que o banho de leito seja realizado de maneira humanizada, com mais privacidade, e não apenas como um

procedimento que promove a higienização dos pacientes. No âmbito profissional, ajudará os profissionais de saúde a obterem uma compreensão mais ampla sobre o significado e importância desse procedimento. E como relevância científica pretende-se enriquecer a literatura, que ainda possui lacunas quanto ao tema.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma investigação de natureza quantitativa e exploratória, do tipo survey realizado com amostragem intencional de acadêmicos de enfermagem do 3º, 4º e 5º ano, que já haviam executado o procedimento do banho de leito, totalizando 66 participantes. O local de estudo foi a Faculdade Wenceslau Braz (FWB) de Itajubá-MG, referenciada como antiga EEWB.

O instrumento para coleta de dados foi um questionário inspirado de Dias et al (2003), contendo seis perguntas objetivas e uma dissertativa. Foram coletados e analisados os dados de 66 questionários dos participantes dentro do período de 4 meses, sendo de setembro a dezembro de 2017.

O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da FWB sob o parecer substanciado nº 2.063.822/2017. Além disso, foi necessária a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por se tratar de um estudo realizado com seres humanos, os dados foram analisados de forma global sem a identificação pessoal de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes aos sentimentos dos acadêmicos de enfermagem durante a realização do banho de leito, a preparação destes para a realização, a atribuição da execução do procedimento e ao desenvolvimento do banho de leito durante a graduação, bem como sugestões para a disciplina Metodologia do Cuidado, são apresentados nas tabelas 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7.

Tabela 1 - Demonstração quanto ao sentimento na realização do banho de leito, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Gostou de dar banho de leito	fA	%
Sim	28	42%
Não	38	58%
Total	66	100%

Tabela 2 - Percepção da importância da realização do banho de leito, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Importante	fA	%
Sim	64	97%
Não	2	3%
Total	66	100%

Tabela 3- Autoavaliação dos acadêmicos quanto ao preparo para a realização do banho de leito, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Preparado	fA	%
Sim	54	82%
Não	12	18%
Total	66	100%

Tabela 4 - Especificação dos sentimentos dos acadêmicos quanto à realização do banho de leito, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Sentimento do acadêmico*	fA
Sensação de ajudar o próximo	46
Dúvidas/medo/tensão	22
Penas do paciente/constrangimento	17
Satisfeito	12
Confiante/seguro	5
Realizado	4
Aversão/repulsa	3
Entusiasmo/contentamento	3
Vontade de desistir do curso	1
Indiferença	0
Outros**	6

*Admitindo-se mais de uma alternativa

**Cansado (2), desespero (1), dificuldade (1), empatia (1) e exercendo o papel do técnico de enfermagem (1)

Tabela 5 - Atribuição da realização do banho de leito, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Deve ser realizado por*	fA
Técnico de enfermagem	48
Enfermeiro	25
Auxiliar de enfermagem	14
Familiares do paciente	14
Outros**	1

*Admitindo-se mais de uma alternativa

** Qualquer pessoa/profissional que conheça a importância do procedimento (1)

Fonte: Autores(2018)

Tabela 6- Percepção dos acadêmicos acerca da realização do banho de leito no decorrer da graduação, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Deve ocorrer	fA	%
Sim	59	89%
Não	7	11%

Tabela 7 - Sugestões sobre a realização do banho de leito na disciplina Metodologia do Cuidado, FWB, Itajubá-MG, 2017, n = 66

Sugestões dos acadêmicos*	fA
Prover mais oportunidades de praticar o banho de leito em laboratório	10
Prover mais oportunidades de realizar o banho de leito em ensinos clínicos	7
Tornar a prática em laboratório mais real	7
Implementar um limite máximo de banhos de leito necessários ao aprendizado	6
Integrar acompanhantes, cuidadores e/ou familiares ao procedimento	5
Permitir auxílio de outros em laboratório e ensinos clínicos	5
Aumentar a carga de monitorias	2
O professor deve acompanhar e auxiliar na realização do procedimento	2
Simular o banho de leito em outro acadêmico	2
Outras	8

*Admitindo-se mais de uma sugestão

Este estudo veio ao encontro dos autores Chamilco, Lemos e Alves (2017), ao analisarem depoimentos de acadêmicos de enfermagem, identificaram que os acadêmicos compreendem a importância do banho de leito para a melhora do quadro clínico do paciente, porém a estrutura inadequada e a deficiência de materiais essenciais para a realização da prática tornam essa experiência negativa, já que ocasiona insegurança e desmotivação. Os autores também detectaram que 95,5% dos acadêmicos de enfermagem consideram o banho de leito um procedimento importante para o aprimoramento da técnica, além de contribuir para a relação interpessoal com o paciente e auxiliar no restabelecimento de sua saúde.

Camargo (2015), em seu estudo com acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, apontou que 91,57% desenvolveram banho de leito em laboratório e que apenas 16,84% sentiram dificuldade durante a realização desse procedimento, neste estudo 82% dos acadêmicos estavam preparados para executar o banho de leito,

visto que desenvolveram aulas práticas em laboratório.

Ao revisarem a literatura, Lôbo e Saraiva (2017) identificaram que acadêmicos e profissionais de enfermagem compreendem que o banho de leito proporciona diversos benefícios ao paciente, visto que, durante o procedimento há a fricção cutânea que estimula o fluxo sanguíneo, reduzindo, assim, o risco de surgir lesões por pressão, além de promover conforto e bem-estar. Constataram, ainda, que o profissional de saúde ao demonstrar empatia reduz a sensação de constrangimento e angústia do paciente. Desta maneira, o banho de leito diminui os fatores agravantes do quadro clínico e auxilia a reabilitação de todas as dimensões que compõem o ser humano, biológica, psicológica, social e espiritual.

De acordo com Lei n 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, no artigo 13, cabe ao auxiliar de enfermagem prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente. A mesma Lei no artigo 15 institui que essas atividades quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão do enfermeiro (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2018). Nos resultados obtivemos que na percepção dos acadêmicos o banho de leito deve ser executado pelo técnico de enfermagem e enfermeiro.

As sugestões fornecidas pelos acadêmicos são condizentes com as opiniões de Fonseca, Penaforte e Martins (2015) que dizem que para os enfermeiros o momento do banho foi visto como ferramenta do processo de cuidados devido a um maior tempo com o paciente e sua exposição auxilia na coleta de dados para diagnóstico e posteriores intervenções de enfermagem.

Assim como proposto por Miranda (2016) em seu estudo que o método de ensino em laboratório de habilidades com manequim e o cenário simulado são eficazes no ensino do banho de leito, já que majoritariamente os acadêmicos que realizaram a técnica em cenário simulado apresentaram maior desempenho em algumas atividades. Os participantes sugerem que deve-se tornar a prática em laboratório mais realista e que possam ter maiores oportunidades em praticá-lo.

CONCLUSÕES

Com este estudo, pode-se identificar que a execução do banho de leito é fundamental ao paciente restrito ao leito e é valorizado pelos

acadêmicos de enfermagem. É um cuidado realizado pela equipe de enfermagem, que ocasiona nos mesmos satisfação de ajudar o próximo.

É relevante que o procedimento continue sendo ministrado no decorrer da formação do enfermeiro, porém é crucial enfatizar os princípios científicos que norteiam a prática, as aulas para treinamento em laboratório, além da simulação da realidade, visando reduzir a insegurança dos acadêmicos e insatisfação.

Espera-se que os professores incentivem ainda mais os acadêmicos para aprimorarem o procedimento. Também, é necessário enfatizar a humanização da assistência, nas disciplinas de metodologia do cuidado, para que o cuidado não se torne mecânico, como um dever a se cumprir. O acadêmico precisa ser preparado, ao longo de sua formação, para orientar, supervisionar e oferecer cuidados.

Destaca-se que outras pesquisas sejam desenvolvidas devido à limitação desta, além de pesquisas para determinar quais as percepções de enfermeiros e de pacientes submetidos ao banho de leito, para futuras comparações.

REFERÊNCIAS

BACKES, D.S. et al. Banheira portátil: tecnologia para o banho de leito em pacientes acamados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n.2, p.382-7, mar./abr. 2017.

CAMARGO, M. C. A percepção dos discentes quanto a real contribuição do laboratório de habilidades de enfermagem durante sua formação acadêmica. **Colloquium Vitae**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 18-28, 2015.

CHAMILCO, R. A. S. I.; LEMOS, L. L.; ALVES, A. K. S. Desvelando os impactos e sentimentos dos acadêmicos de enfermagem da unifap sobre o primeiro banho no leito. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 7, n. 20, p. 3-12, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.
Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986.

COSTA, G.S. et al. Banho no leito em cuidados críticos: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, p. 1-32. 2018.

DIAS, A. de O. et al. O primeiro banho no leito: impacto e sentimentos dos alunos de enfermagem. **Revista Terra e Cultura**,

Londrina: Unifil, n. 36, p. 127-137, jan./ jun. 2003.

DIAS, J. A. A. et al. O banho no leito na óptica de estudantes de graduação de enfermagem. **Revista Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 5087-5094, out./dez. 2016.

FONSECA, E. F.; PENAFORTE, M. H. de O.; MARTINS, M. M. F. P. da S. Cuidados de higiene – banho: significados e perspectivas dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Referência**, Coimbra, n. 5, p. 37-45, abr./ maio/ jun. 2015.

LÔBO, C. R.; SARAIVA, T. L. de A. Importância do procedimento banho no leito para atendimento em enfermagem. **Revista Recien.**, São Paulo, v. 7, n. 20, p. 82- 90, 2017.

MIRANDA, R. P. R. **Desempenho dos estudantes de enfermagem na realização do banho no leito em treino de habilidade e em cenário simulado**: um ensaio clínico controlado randomizado. 2016. 150 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2016.

PRADO, A.R.A.; et al. Banho no cliente dependente: aspectos teorizantes do cuidado de Enfermagem em reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n.6, p.1337-1342, 2017.

Reprocessamento de materiais de manicure e pedicure em estabelecimentos de beleza do município de Itajubá- MG.

Laila de Cássia Vilas Boas Santos⁽¹⁾, Eduarda Lopes da Silva⁽¹⁾, Laiz Furlan Balioni⁽¹⁾.

⁽¹⁾Centro Universitário de Itajubá – Fepi.

E-mail: laila.vilasb@hotmail.com, laizfurlan@gmail.com

RESUMO

A preocupação com a beleza é cada vez mais frequente entre os brasileiros, o Brasil é considerado hoje o quinto maior mercado na área de cosméticos do mundo. O setor de serviços de beleza é uma grande porta de entrada para o trabalho urbano, porém a falta de exigência de especialização acadêmica causa um déficit nas áreas de microbiologia e biossegurança, o que pode afetar diretamente o ambiente de trabalho, favorecendo a contaminação de materiais e transmissão de doenças como. O objetivo do projeto de pesquisa é analisar como ocorre o reprocessamento de materiais de salões de beleza. O estudo está sendo realizado em salões de beleza que ofereçam os serviços de manicure ou pedicure no bairro Varginha, localizado no município de Itajubá – MG. Os estabelecimentos participantes se manterão em anonimato assegurado pelo termo de consentimento livre. Os dados preliminares obtidos permitem desenvolver um perfil sobre o tema e contribuem para conscientizar a comunidade dos profissionais em estética da importância da esterilização e assepsia.

Palavras-chave: Microbiologia, biossegurança, esterilização, estabelecimento de beleza.

INTRODUÇÃO

A constante preocupação com a aparência, em ambos os sexos vem fazendo com que o mercado da estética cresça proporcionalmente à sua demanda por tecnologias: produtos cosméticos e procedimentos. Segundo estudo realizado pela Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC) o Brasil é considerado hoje o quarto maior mercado na área de cosméticos do mundo.

Com o aumento da demanda por esses serviços, cresce o número de profissionais no ramo da beleza, porém para exercer a atividade profissional neste setor, não é exigida formação em nível técnico ou universitário. A falta de conhecimento nas áreas de microbiologia e biossegurança pode por vezes expor à risco trabalhadores e seus clientes. (GARCIA; BENTO; COSTA, 2012).

A microbiologia tem como papel o estudo de microrganismos que são as menores formas de vida, dentre eles podemos citar as bactérias, os vírus e os fungos, que podem ou não serem patogênicos. Apesar de não serem visíveis a olho nu, ao encontrarem um ambiente capaz de fornecer nutrientes e

condições para seu desenvolvimento, eles se instalam e se multiplicam.

A população em geral, sem conhecimento a respeito dos microrganismos e de práticas de esterilização e biossegurança, muitas vezes desconhece que diversos materiais do segmento de manicure e pedicure, incluindo alicates, espátulas, toalhas e bacias podem ser alvo de contaminação microbiológica. O processo de limpeza, desinfecção, esterilização e o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pode ser negligenciado pela falta de informação.

O desconhecimento sobre as práticas de biossegurança pode acarretar numa prática de esterilização não eficiente de um utensílio previamente utilizado em um cliente e que agora será utilizado em outro, gerando por exemplo em transferência de microrganismos de um objeto ou de um organismo a outro (RAMOS, 2010).

Além disso, não são todos os instrumentos que podem ser reprocessados. Lixas para pés e unhas e espátulas de madeira devem ser de uso individual e descartável. Quando há falhas no reprocessamento de materiais, estes se tornam potenciais veículos de contaminação, entre os principais estão as hepatites virais B e C, a Síndrome de Imunodeficiência

Adquirida (AIDS), o tétano e as micoses (GARCIA; BENTO; COSTA, 2012). Portanto, é fundamental que o profissional que oferece serviços estéticos, principalmente os de manicure e pedicure, que ocasionalmente provocam rompimento cutâneo causando sangramento, esteja ciente da importância de realizar corretamente a descontaminação e esterilização de artigos que podem ser reprocessados e não reaproveitar artigos descartáveis. Ter ciência sobre princípios de biossegurança e microbiologia lhes darão mais segurança ao realizar o reprocessamento, diminuindo significativamente os riscos de transmissão das infecções citadas acima e de outras mais.

Este projeto de pesquisa tem como objetivo verificar se o estabelecimento de beleza que realiza atividade de manicure e pedicure possuem: materiais reprocessáveis; local destinado ao reprocessamento de materiais; registro de esterilização, validade e teste para validar a esterilização, protocolos de esterilização e local de guarda adequada de materiais após o reprocessamento. Após analisar estatisticamente os resultados obtidos será possível traçar um perfil local para os salões localizados na região de interesse e realizar uma intervenção a fim de conscientizar sobre as práticas adequadas de limpeza, desinfecção e esterilização; prevenção de doenças e importância das práticas de biossegurança.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, observacional e descritiva, realizada no período de fevereiro de 2018 à março de 2019 em estabelecimentos de beleza localizados no bairro Varginha, município de Itajubá-MG/Brasil.

Como critério de inclusão no estudo, o estabelecimento de beleza precisa realizar atividade de manicure ou pedicure e pertencer ao bairro Varginha, município de Itajubá-MG/Brasil. Serão considerados critérios de exclusão os estabelecimentos de beleza que estiverem fechados no momento da coleta de dados, ou não reconhecidos como tal. Participam do estudo 20 estabelecimentos de beleza localizados no perímetro delimitado pelo bairro com auxílio da ferramenta de busca da plataforma Google. Todos os participantes foram orientados quanto ao objetivo da pesquisa, o anonimato do estabelecimento do profissional e o direito em declinar a pesquisa a qualquer momento. Quando de acordo, os participantes foram convidados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Vem sendo realizada a pesquisa *in loco*, aplicação de um questionário acerca dos níveis de escolaridade e formação dos profissionais e sobre o processo de esterilização. Os dados coletados estão sendo analisados e são apresentados pelo método estatístico descritivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante esta primeira etapa do trabalho, diversos salões de beleza foram visitados, entrevistas com os profissionais da área e observações dos ambientes foram realizadas. O projeto tem encontrado um fator limitante na região escolhida: apesar de existirem diversos salões de beleza, são raros os que contam com profissionais de manicure e pedicure que possuam identificação por meio de carimbo com CNPJ da empresa, requisito exigido para a aprovação dos questionários perante o comitê de ética. Foram obtidos até o momento oito questionários respondidos e os dados preliminares apontam que 75% dos proprietários de salões na região tem mais de 30 anos de idade, apenas 25% dos profissionais possuem ensino superior, 37,5% ensino médio completo e 25% ensino fundamental completo.

Em relação ao uso dos materiais verificou-se que 75% fazem uso de materiais reprocessáveis e o método de esterilização mais utilizado foi a estufa, 87,5% dos profissionais apresentam local próprio destinado a esterilização e a maioria guarda os materiais esterilizados em armários com portas.

Todos os profissionais esterilizam alicates e cortadores, porém 75% dos profissionais não realizam testes para validar a esterilização, e 25% não souberam responder a respeito.

A maioria dos profissionais, cerca de 75% fazem uso de algum material protetor de bacia e todos realizam a troca da toalha a cada atendimento, apenas 25% utilizam kit individual para cada cliente, 87,5% não fazem uso de máscaras, no entanto, 75% utilizam luvas durante o atendimento.

CONCLUSÕES

Os dados preliminares obtidos permitem desenvolver um perfil sobre o tema e contribuem para conscientizar a comunidade dos profissionais em estética da importância da esterilização e assepsia.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem á FAPEMIG pela concessão da bolsa de iniciação científica ao primeiro autor.

REFERÊNCIAS

GARCIA, K. A. P.; BENTO, C. F.; COSTA, K. F. Riscos ocupacionais de uma amostra dos profissionais da beleza do município de Goiânia. **Revista Visão Acadêmica**, 2012. Disponível em: <<http://docs.academicoo.com/user/itelvide/s/riscos-ocupacionais-uma-amostra-dos-trabalhadores-em-saloes-de-beleza.pdf>> Acesso em: 16 fev. 2018.

RAMOS, J. M. P. Biossegurança Em Estabelecimentos De Beleza e afins. 2. ed. Santa Catarina: Atheneu, 2010. 206 p.

SCHWAAB, G. et al. Reprocessamento de materiais em estabelecimentos de beleza. **Revista Uningá**, Maringá, v. 43, n. 1, p.44-49, jan. 2018. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1209>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

Uso abusivo dos agrotóxicos e sua influência na saúde do homem e no meio ambiente

Angélica de Cássia Bitencourt⁽¹⁾; Samanta Luzia de Oliveira⁽²⁾; Ivandira Anselmo Ribeiro Simões⁽³⁾

¹ Faculdade Wenceslau Braz – FWB, Graduanda do curso de Enfermagem, angelicacbitencourt@gmail.com

² Faculdade Wenceslau Braz – FWB, Graduanda do curso de Enfermagem, oliveirazialu15@gmail.com ³

Faculdade Wenceslau Braz – FWB, Docente do curso de Enfermagem, ivandiranselmors@hotmail.com.

RESUMO

Os agrotóxicos podem ocasionar efeitos indesejáveis em organismos vivos, comunidades, ecossistemas e a contaminação da água, solo e ar. A utilização destes compostos tem afetado a saúde da população e do meio ambiente. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Faculdade Wenceslau Braz (FWB) durante a disciplina Ética e Bioética. Os objetivos foram: Relacionar a ética com o meio ambiente e a saúde do homem; Apresentar o conceito de agrotóxicos, os prejuízos e os riscos que causam no ambiente; Conhecer de que forma os mesmos contribuem para contaminação da água e como prevenir; Refletir como a conduta ética influencia na ação do homem sobre o ambiente. Foi possível conhecer de que forma ocorre a degradação do ambiente, por meio do uso abusivo de agrotóxicos e como isto pode acarretar doenças ao homem. Uma das formas de combater a poluição devido aos agrotóxicos é a conscientização a partir de campanhas educativas, de pequenos e grandes produtores no uso correto dos agrotóxicos e na forma de eliminação das embalagens e resíduos. E ainda por meio de uma política de intervenção, monitoramento e identificação dos riscos dos agrotóxicos.

Palavras-chave: Agrotóxico. Vigilância à Saúde. Meio Ambiente.

INTRODUÇÃO

A Revolução Verde foi iniciada a partir da década de 1960, e fundamentava-se na monocultura e no uso intensivo de agrotóxicos. Essa revolução de crescimento agrícola ocasionou impactos sociais e ambientais de curto, médio e longo prazo. Ao longo dos anos a comercialização de agrotóxicos no Brasil vem aumentando, todavia sem crescimento proporcional da área plantada. (BRASIL, 2016).

Os agrotóxicos se propagam facilmente no meio ambiente, atingindo a atmosfera e contaminando todo local em que foi aplicado, isto devido ao seu potencial de volatilização a partir do solo, água e superfície vegetal. (SOUZA et al., 2017).

O Brasil está entre os principais consumidores de agrotóxicos no mundo. Esta classificação é decorrente do crescimento na produtividade agrícola do país, gera desenvolvimento econômico, porém para atingir os números esperados na produção, o uso de agrotóxicos se tornou comum sem muita restrição e cuidados básicos o que aumenta os riscos de doenças e intoxicações dos indivíduos, em que os danos são irreversíveis. O manejo

incorreto do agrotóxico representa de modo direto um risco para o meio ambiente e para a vida. (MELLO; SILVA, 2011).

No Brasil, dos cinquenta agrotóxicos mais usados nas lavouras, 22 são proibidos na União Europeia. Entre 2000 e 2010 o uso de agrotóxicos elevou 93% em todo o globo, já no Brasil essa taxa foi muito maior, chegando a 190%. Como citado o Brasil é maior consumidor de agrotóxicos desde 2008, sendo responsável por 1/5 do consumo mundial. Esta liderança se deu por meio de incentivos fiscais e tributários que trouxe junto impactos à saúde pública e ao meio ambiente, envolvendo diversos grupos sociais, como trabalhadores e familiares. (ABREU; TAVARES, 2016; CARNEIRO, 2015; OLIVEIRA; LUCCHESI, 2013).

Atualmente em grande parte do meio rural brasileiro, nota-se uma mudança do paradigma produtivo tradicional então baseado na agricultura familiar, para uma agroindústria de exportação, com objetivo principal o aumento da produtividade por meio de novas tecnologias de produção, como os agentes químicos utilizados para controle e combate a pragas e também para o estímulo do crescimento de plantas e frutos. (SIQUEIRA et al., 2013).

A discussão a respeito da utilização de agrotóxicos está presente em diversas ciências, como associados ao desenvolvimento econômico e social, até o campo da saúde. No último citado, o debate se sobressai considerando uma elevação da contaminação de solos e águas, uma redução de biodiversidade e o processo de doença do trabalhador rural e da população urbana, com os episódios de acidentes de trabalho, intoxicações humanas, cânceres, malformações e eventos de suicídios associados às exposições agudas e crônicas aos agrotóxicos. (SANTOS et al., 2015).

Diante disso, os objetivos do presente estudo foram: Relacionar a ética com o meio ambiente e a saúde do homem. Apresentar o conceito de agrotóxicos, os prejuízos e os riscos que causam no ambiente. Conhecer de que forma os mesmos contribuem para contaminação da água e como prevenir. Refletir como a conduta ética influencia na ação do homem sobre o ambiente.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Faculdade Wenceslau Braz durante a disciplina Ética e Bioética, que é ministrada no terceiro período do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz. Os alunos foram divididos em equipe e cada equipe desenvolveu um tema relacionando a Ética/Bioética e saúde. Um dos temas desenvolvidos foi "Uso abusivo dos agrotóxicos e sua influência na saúde do homem e no meio ambiente". A apresentação foi realizada em sala de aula tendo como recurso o Power Point.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No mundo, toda obra ou atividade humana pode causar tanto impactos positivos quanto negativos sobre uma população ou ambiente. A sociedade contemporânea vivencia uma intensa crise, a qual atinge todas as esferas do viver humano, sobretudo do ponto de vista ético, uma dessas crises é a ambiental. Tal ideia se dá devido as chamadas ações antropogênicas, que na maioria das vezes possui como resultado a destruição de ecossistemas. (CAMPONOVARA, 2012).

No Brasil o vocábulo "agrotóxico" é utilizado para nomear as substâncias tóxicas usadas para matar, controlar ou afastar organismos indesejados da plantação e espaço urbano. Uma das maneiras de classificar os agrotóxicos é de acordo com a finalidade de aplicação, como: herbicidas, inseticidas, fungicidas, nematocida, acaricida e raticida. Em

relação à composição química, as principais categorizações dos agrotóxicos, relacionadas às características estruturais são: organofosforados, organoclorados, carbamatos e piretróides. (OLIVEIRA; LUCCHESI, 2013; ZINI, 2016).

A finalidade dos agrotóxicos pode ser desviada devido à toxicidade destes, assim podem ser observados efeitos indesejáveis em outros organismos vivos, comunidades, ecossistemas e a contaminação da água, solo e ar. A utilização destes compostos tem afetado a saúde da população e o meio ambiente. Eles têm sido vastamente difundidos e seus traços têm sido encontrados no ar, água e solo. (SOUZA et al., 2017; ZINI, 2016).

O meio ambiente pode ser contaminado de diversas formas: o ar, através de pulverizações, o solo, com uso direto de produtos de forma incorreta nas lavouras, e a água, com a penetração desses compostos químicos no solo em períodos de chuvas, que por fim alcançam lençóis freáticos e leitos de rios. Sabe-se que toda a vida animal, mesmo de modo indireto, também é afetada pelo agrotóxico. (OLIVEIRA; LUCCHESI, 2013).

Esses conteúdos químicos são em potencial tóxicos tanto para seres vivos indesejáveis quanto intensamente para organismos não alvos, como os seres humanos. As classes de agrotóxicos mais combatidos são os organoclorados, em atual impedidos em todo o mundo, os carbamatos e mais recente, os organofosforados. (SIQUEIRA et al., 2013; OLIVEIRA; LUCCHESI, 2013).

A qualidade de vida vem diminuindo cada vez mais devido aos riscos oferecidos à saúde humana e animal, por conta do desenvolvimento não sustentável adquirido. Sabe-se hoje que o agrotóxico pode se acumular no corpo humano, até mesmo no leite materno, tais impactos negativos para vida necessitam de reflexão, e desenvolvimento de um modelo sustentável, com responsabilidade pelas diversas formas de vida e recursos ainda existentes. (CASSOL; QUINTANA, 2012; CARNEIRO, 2015).

A maioria dos agrotóxicos usados acaba alcançando o solo e as águas, sobretudo os herbicidas, pela lavagem das folhas tratadas, pela lixiviação, pela erosão, pela utilização em águas para controlar os vetores de doenças, pelas embalagens vazias, pela lavagem de aparelhos de aplicação e pelos rejeitos das empresas de agrotóxicos. Os microrganismos possuem função essencial na decomposição, degradação e desintoxicação de muitos contaminantes ambientais, por isso é necessários conserva-los. (CARNEIRO, 2015).

Os agrotóxicos acumulam-se na biota e contaminando o solo e a água, sua dispersão no ambiente causa desequilíbrios ecológicos, alterando a interação natural entre as espécies. Agrotóxicos da classe dos organoclorados, já proibidos, porém, persistente se acumulam ao longo da cadeia alimentar, causando o aumento do nível trófico. A contaminação de peixes, crustáceos, e outros animais representa uma contaminação humana, cujos riscos podem ser ampliados aos demais consumidores. (SIQUEIRA et al., 2013).

Com relação aos peixes, quando a propriedade da água é modificada em decorrência de poluentes, a folículo genese pode ser alterada, afetando o desenvolvimento folicular. Destarte, os peixes quando expostos aos inseticidas podem exibir alterações morfológicas no ovário. (MARCON et al., 2014).

A contaminação originada pela atividade agrícola é de difícil identificação, monitoramento e controle. Os riscos químicos são comumente de longo prazo, sendo os resultados crônicos e muitas vezes de difícil detecção. O consumo contínuo de água poluída a baixas concentrações de agrotóxicos é um risco crônico. (ZINI, 2016).

Os agrotóxicos quando utilizados em larga escala produz de modo inevitável, uma quantidade expressiva de embalagens as quais, quando não armazenadas de forma adequada, se transformam em fonte de contaminação ambiental. (BERTOL et al., 2016).

Em um estudo realizado por Siqueira et al. (2013) com trabalhadores rurais residentes em 10 comunidades rurais de Vitória de Santo Antão-PE ficou evidente que a aplicação de agrotóxicos era realizada por 61,3% da amostra, em que apenas 0,9% recebiam orientação de técnico do estado, sendo o restante, a indicação era feita por vendedores de rua e por companheiros da roça.

O emprego impróprio dos insumos, preparo da calda, embalagem e rotulagem, transporte, armazenamento, comercialização, destinação final dos resíduos e das embalagens, classificação de seus elementos, desencadeiam o uso de maneira incorreta e indiscriminada pelo pequeno agricultor, acarretando prejuízos à saúde do trabalhador, ao meio ambiente e à sociedade. O descarte das embalagens ocorre sem fiscalização e controle, sendo condenada a prática de enterrá-las. Os resíduos presentes nessas embalagens, quando abandonados no ambiente ou descartados em lixões, contaminam o solo e a água. (SIQUEIRA et al., 2013; CARNEIRO, 2015).

A única maneira de combater ao problema é mediante a racionalização na utilização de agrotóxicos, abrangendo campanhas elucidativas e emprego de mecanismos institucionais e legais para limite de seu uso. O princípio da precaução demanda a minimização da presença desses poluentes químicos em águas para fornecimento público. (COELHO; BERNARDO, 2017; ZINI, 2016).

O momento atual é de acelerado avanço tecnológico, porém sem a necessária reflexão ética a respeito do mesmo. O foco está em obter o avanço econômico com o uso muitas vezes abusivo da natureza em favor da acumulação de capital, o que coloca em risco a existência do planeta. (CAMPONOGARA, 2012). Diante disto, a visão agricultura brasileira demonstra um panorama que deve ser debatido, porque é um modelo produtivo que exibe impactos ambientais, sociais e para a saúde humana. (SIQUEIRA et al., 2013).

CONCLUSÕES

Foi possível refletir sobre a conduta ética do homem frente ao meio ambiente. A degradação do ambiente ocorre por meio do uso abusivo de agrotóxicos e isto pode acarretar doenças ao homem. Os agrotóxicos são substâncias ou produtos tóxicos que afetam o ambiente devido suas finalidades de afastar ou eliminar microrganismos dentre outras funções. Os agrotóxicos podem ser classificados em herbicidas, inseticidas, fungicidas, nematicida, acaricida e raticida. As pessoas devem responsabilizar-se na prevenção de danos a saúde devido o uso dos agrotóxicos.

Uma das formas de combater a poluição devido aos agrotóxicos é a conscientização a partir de campanhas educativas, de pequenos e grandes produtores no uso correto dos agrotóxicos e na forma de eliminação das embalagens e resíduos. E ainda por meio de uma política de intervenção, monitoramento e identificação dos riscos dos agrotóxicos, caso contrário não venceremos essa batalha. Cabe ao homem a responsabilidade ética e legal, a prevenção e o cuidado com o meio em que vive. Contudo, sugere-se que outras pesquisas desta natureza sejam realizadas.

REFERÊNCIAS

ABREU, R. M.; TAVARES, F. G. Panorama do uso de agrotóxicos na Bahia: desafios para a

vigilância à saúde. **Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 40, n. 2, p. 91-113, abr./jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Agrotóxicos na ótica do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 2 v. 139 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agrototoxicos_otica_sistema_unico_saude_v1_t.1.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2018.

BERTOL, O. J. et al. **Manejo e Conservação do Solo e da Água**. Paraná: Conselho Regional de Engenharia e Agronomia, 2016. 53 p. Disponível em: <<http://177.92.30.55/ws/wp-content/uploads/2016/12/manejo-e-conservacao-do-solo-e-da-agua.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

CAMPONOGARA, S. Saúde e meio ambiente na contemporaneidade: o necessário resgate do legado de Florence Nightingale. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 178-184, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.re-dalyc.org/pdf/1277/127721430024.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

CARNEIRO, F. F. et al. (Org.). **Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015. 624 p. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/dossieagrototoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2018.

CASSOL, P. B.; QUINTANA, A. M. A bioética e sua flexibilidade na preservação ambiental e na saúde. **Monografias ambientais**, Santa Maria, RS, v. 10, n. 10, p. 2235-2240, jun. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/remoa/article/view/6969>>. Acesso em 16 fev. 2018.

COELHO, E. R. C.; BERNARDO, L. Presença e remoção de atrazina, desetilatrazina, desisopropilatrazina e desetilhidroxiatrazina em instalação piloto de ozonização e filtração lenta. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 789-796, jul./ago. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/esa/v22n4/1809-4457-esa-s1413-41522017147638.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

MARCON, L. et al. O inseticida Thiodan® sobre o desenvolvimento folicular de lambaris. **Ciência Rural**, Santa Maria, RS, v. 44, n. 12, p. 2245-2251, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v44n12/0103-8478-cr-44-12-02245.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

<<http://www.scielo.br/pdf/cr/v44n12/0103-8478-cr-44-12-02245.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

MELLO, C. M.; SILVA, L. F. Fatores associados à intoxicação por agrotóxicos: estudo transversal com trabalhadores da cafeicultura no sul de Minas Gerais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 22, n. 4, p. 609-620, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n4/v22n4a07.pdf>>. Acesso em 14 fev. 2018.

OLIVEIRA, K. M.; LUCCHESI, G. Controle sanitário de agrotóxicos no Brasil: o caso do metamidofós. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 7, n. 1, p. 211-224, 2013. Disponível em: <<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1289/1123>>. Acesso em: 31 jan. 2017.

SANTOS, V. C. F. et al. Saúde e ambiente nas políticas públicas em municípios que cultivam tabaco no sul do Brasil. **Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, p. 215-223, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/57189/36801>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

SIQUEIRA, D. F. et al. Análise da exposição de trabalhadores rurais a agrotóxicos. **Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 182-191, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/408/40828920005.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

SOUZA, G. S. et al. Presença de agrotóxicos na atmosfera e risco à saúde humana: uma discussão para a Vigilância em Saúde Ambiental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3269-3280, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3269.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2018.

ZINI, L. B. **Contaminação de agrotóxicos na água para consumo humano no RS: avaliação de riscos, desenvolvimento e validação de método empregando SPE e LC-MS/MS**. 2016. 132 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia)-Escola de Engenharia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/140552/000991093.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 01 jan. 2018.

Visão dos diabéticos acerca da autoaplicação de insulina

Raissa Fernanda da Silva Santos⁽¹⁾; **Aldaíza Ferreira Antunes Fortes**⁽²⁾

¹Bolsista do Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC). Discente do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz (FWB). Minas Gerais, Brasil. E-mail: raissamg1@hotmail.com ²Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Docente da FWB. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: aldaizafortes1@hotmail.com.br

RESUMO

Estudo qualitativo, do tipo descritivo, exploratório e transversal, que teve como objetivo identificar a visão do diabético acerca da autoaplicação de insulina. Envolveu 18 usuários diabéticos, cadastrados no Programa HiperDia de um Centro de Atendimento de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior de Itajubá – Minas Gerais. Para a coleta de dados utilizou-se dois registros, um escrito com questões abertas e fechadas e um gravado constituído por uma questão aberta inerente ao objetivo da pesquisa. Para análise dos dados do registro escrito empregou-se a estatística descritiva. O corpus gravado foi analisado mediante a análise de conteúdo evidenciando categorias agrupadas em duas dimensões: positiva e negativa. A visão dos diabéticos acerca da autoaplicação de insulina no tocante à dimensão positiva foi desvelada por meio das categorias: “Uma facilidade que leva a independência”, “Um benefício, uma boa ação e uma melhora para minha saúde” e “Uma coisa normal, algo natural”. A dimensão negativa, foi revelada por meio das categorias: “Uma tensão, um incômodo que gera estresse”, “Algo difícil, complicado”, “Algo doloroso” e “Uma obrigação para atingir um objetivo”. Almeja-se que os resultados, ora constatados, possam contribuir com os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, para ampliarem seus conhecimentos acerca da visão do diabético ao autoaplicar insulina e, com isso, a partir da realidade constatada possam traçar estratégias de intervenções centradas nas verdadeiras necessidades dessa clientela.

Palavras-chave: Percepção. Diabetes mellitus. Autocuidado. Insulina.

INTRODUÇÃO

Atualmente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) constituem o problema de saúde de maior magnitude e relevância, além de que são responsáveis por mais de 70% das causas de mortes no Brasil (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2014).

“Dentre as DCNT, destacam-se o diabetes mellitus (DM), as doenças cardiovasculares, alguns tipos de cânceres e a obesidade” (AZEVEDO et al., 2014, p.1448). O DM, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2015), é uma doença que ocorre quando o organismo não pode utilizar efetivamente a insulina produzida ou quando o pâncreas não produz mais insulina suficiente.

A classificação proposta pela Associação Americana de Diabetes (AAD) e pela OMS inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM₁), DM tipo 2 (DM₂), DM gestacional e outros tipos específicos de DM (OLIVEIRA; VENCIO, 2016).

A insulino terapia é sempre indicada no tratamento do DM₁. Já no DM₂, pode ser introduzida em uma etapa precoce do tratamento, quando não se obtém o controle adequado dos níveis glicêmicos com hipoglicemiantes orais (SOCIEDADE

BRASILEIRA DE DIABETES, 2009). Com isso, observa-se que o indivíduo diabético se vê diante de um novo fato: terá que receber insulina, a qual, para facilitar o seu dia a dia, deverá ser aplicada por ele ou por um membro familiar de sua confiança.

Face ao exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar a visão do diabético acerca da autoaplicação de insulina.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal. Realizada no Centro de Atendimento de Enfermagem “Irmã Zenaide Nogueira Leite” (CAEnf), que constitui o setor de extensão da Faculdade Wenceslau Braz (FWB), situada em Itajubá- Minas Gerais.

A amostra ocorreu por saturação de dados, sendo entrevistados 18 usuários diabéticos cadastrados no Programa HiperDia que concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizavam a autoaplicação de insulina há pelo menos seis meses e, tinham idade acima de 18 anos. A amostragem foi do tipo teórica ou intencional. Na coleta de dados empregou-se dois instrumentos elaborados pelas pesquisadoras.

O primeiro, um questionário de caracterização sociodemográfica, econômica e clínica dos participantes do estudo composto por nove questões fechadas e duas abertas. O segundo, um roteiro de entrevista semiestruturada que foi gravado, constituído por uma questão aberta relativo ao objetivo da pesquisa.

Os procedimentos adotados para a coleta de dados foram: agendamento com cada entrevistado, respeitando os dias e os horários que lhes eram mais viáveis; realização das entrevistas em local adequado; informação do respondente, previamente à entrevista, sobre a pesquisa, o seu objetivo, garantindo o anonimato ao empregar a codificação D₁, D₂, D₃, derivado da palavra diabético e do número ordinal sequencial conforme o número de entrevistados e assinatura do TCLE.

Realizou-se o pré-teste com cinco participantes, os quais fizeram parte da amostra definitiva, pois não houve a necessidade de alterar os instrumentos supracitados.

Para análise dos dados do registro escrito empregou-se a estatística descritiva. O corpus gravado foi analisado por meio da análise de conteúdo.

O estudo seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução n. 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FWB de Itajubá – MG, conforme parecer consubstanciado n. 1.439.899/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante aos dados de caracterização sociodemográfica, econômica e clínica dos participantes a média de idade foi 63,16 anos (desvio padrão de ± 12,61), prevalecendo o sexo feminino (72,22%); o Centro como bairro de residência (44,44%); o estado civil casado (44,44%); o ensino fundamental completo (27,78%); situação profissional aposentado (50%); renda familiar superior a um salário mínimo (72,22%); mais de 10 anos como tempo de convivência com o DM (55,56%); DM₂ como tipo de DM (66,67%); mais de 10 anos como tempo de tratamento com a insulina (33,33%) e sozinho como aprendizagem da técnica de autoaplicação de insulina (27,78%).

Ponderando, as respostas dos entrevistados referentes à questão aberta: “Fale para mim, como o (a) senhor (a) vê a aplicação de insulina no (a) senhor (a) mesmo?”, evidenciaram-se as categorias exibidas na Figura 1.

Figura 1 – Categorias que retratam a visão dos diabéticos acerca da autoaplicação de insulina



Nota: Informações extraídas do Instrumento de Pesquisa

Ao analisá-las percebe-se que três (03) delas exprimem dimensão positiva e quatro (04) dimensão negativa.

Categorias que denotam dimensão positiva

1ª Categoria: Uma facilidade que leva a independência

“[...] Vejo como uma facilidade que me leva a independência em razão de não necessitar recorrer diariamente a um balconista de farmácia ou um familiar para estar realizando este procedimento”. (D₁)

“[...] Como uma facilidade porque não preciso depender de outra pessoa duas vezes por dia para fazer isto por mim”. (D₃)

A partir desses depoimentos averigua-se que para os participantes, o incômodo provocado em depender diariamente de um familiar, de um profissional ou de uma pessoa próxima para administrar este medicamento serve de reflexão e estímulo para que o usuário seja o próprio responsável pela aplicação de insulina, contribuindo positivamente no estado geral de saúde e no controle de sua patologia.

Fortalecendo Medeiros (2014) afirma que o autocuidado faz com que os diabéticos se tornem mais independentes e responsáveis no seu cotidiano, além de promover autoestima e melhor adesão à terapêutica utilizada.

2ª Categoria: Um benefício, uma boa ação e uma melhora para minha saúde

“[...] Como uma boa ação [...] É melhor do que os comprimidos que me prejudicavam o estômago”. (D₉)

“[...] Vejo como uma melhora para minha saúde [...]”. (D₁₀)

Pelo contentamento dos entrevistados diante da autoaplicação de insulina pode-se afirmar que esta ação gera no paciente a sensação de bem-estar que se contrapõe ao estado que é naturalmente gerado pela patologia.

No estudo consolidado com diabéticos por Silva, Santana e Palmeira (2013), os entrevistados também relataram ser um benefício o uso de insulina, haja vista, que ela pode ajudar no controle do DM, na prevenção de complicações e, logo em seguida, na aquisição da saúde, representando significado de vida.

3ª Categoria: *Uma coisa normal, algo natural*

"[...] Devido ao fato de já vivenciar a experiência de aplicar insulina em minha esposa, quando tive que fazer em mim a autoaplicação de insulina vi como algo natural [...]". (D₅)

"[...] algo normal pois já acostumei com essa rotina diária". (D₁₅)

Analisando as declarações dos entrevistados, verifica-se que a experiência de conviver com um membro na família que possui o diagnóstico de DM e também faz uso de insulina é uma condição que favorece a visão do usuário acerca do processo de administração desta droga e, com isto, ele pode com clareza certificar esta ação como algo natural, ou seja, uma coisa normal que faz parte de sua rotina.

Categorias que denotam dimensão negativa

1ª Categoria: *Uma tensão, um incômodo que gera estresse*

"[...] Como uma tensão na qual ainda continuo tentando me acostumar, pois é um fato complexo compreender que para me sentir melhor e manter controle do meu diabetes é necessário introduzir diariamente uma agulha em minha barriga, braço ou perna". (D₄)

"[...] Vejo como uma tensão, um incômodo que gera estresse sabe por pensar que todo dia tenho que me picar para ficar boa". (D₁₈)

A partir do exposto identifica-se que o entrevistado se vê em meio a uma situação de tensão que o incomoda diariamente acarretando o estresse, ao ter que enfrentar o pavor e o medo de injeções, que talvez tenha sido motivado desde a infância ou adquirido pela desinformação acerca do tamanho da agulha utilizada na administração do medicamento.

Chaves e Alves (2015), dizem que a influência de situações estressantes no cotidiano de um indivíduo com diabetes pode dificultar o controle da enfermidade.

Portanto, a utilização de agulha adequada e a realização correta da técnica de aplicação, são fatores fundamentais para garantir a injeção de insulina no subcutâneo sem perdas e com desconforto mínimo. (OLIVEIRA; VENCIO, 2016)

2ª Categoria: *Algo difícil, complicado*

"[...] É algo difícil, algo complicado por eu mesmo ter que fazer isto [...]". (D₆)

"[...] É difícil [...] no começo não conseguia fazer este procedimento e até hoje ainda sinto desconforto e limitações que me incomodam porque viajo.

Dependendo do tipo de vida do indivíduo, principalmente para aqueles que viajam com certa frequência, averigua-se que não é fácil a autoaplicação de insulina, haja vista, que além de ser um medicamento que requer cuidados especiais para sua conservação, todo material necessário deverá ser providenciado e estar disponível no transcorrer da turnê.

3ª Categoria: *Algo doloroso*

"[...] algo doloroso [...] tenho dificuldades para mudar os locais de aplicação, já que não posso aplicar na barriga por ter uma doença no intestino aí tenho feito apenas nos braços que já está criando caroços o que gera um grande desconforto". (D₆)

Torna-se claro que a dificuldade encontrada no rodízio da autoaplicação de insulina e o desconforto da consequência originada faz com que o entrevistado analise o procedimento como algo doloroso.

Percebe-se que há uma carência de informações dos usuários acerca dos locais em que se pode realizar a administração deste medicamento, para evitar possíveis danos ao organismo. O que pode estar ocorrendo pelo fato de que a maioria dos participantes aprenderam sozinhos a técnica de autoaplicação de insulina, como relataram.

É relevante que esses indivíduos recebam informações para que realizem a aplicação de forma correta. Com isso, provavelmente, vão se sentir mais seguros quanto ao tratamento e serão certamente nulos os riscos de uma absorção inadequada e complicações de pele devido à aplicação de insulina. (SIMÕES, 2014)

Contudo, para que isso seja válido é indispensável que os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, se empenhem e façam orientações adequadas a cada usuário, já que ele é um profissional cujo diferencial está no cuidado e deve ter a sua atenção voltada para o paciente a fim de evitar possíveis complicações possibilitando ao portador de DM uma melhor qualidade de vida (SANTOS, 2014).

4ª Categoria: *Uma obrigação para atingir um objetivo*

"[...] Eu vejo como uma obrigação para atingir um objetivo que é a minha melhor qualidade de vida, conseguindo assim manter níveis glicêmicos quase dentro do normal". (D₁₆)

A visão de obrigação para atingir um objetivo por parte dos depoentes, no entender de Silva, Santana e Palmeira (2013), interfere de forma significativa na aceitação da terapia. Esses indivíduos terão melhor qualidade de

vida se seguirem a risca o tratamento proposto.

Dessa forma, este contexto nos faz pensar que o usuário se sente obrigado a autoaplicar insulina, impulsionado pelo receio de perder a sua saúde bem como sua qualidade de vida.

CONCLUSÕES

A efetivação desse estudo permitiu revelar uma diversidade de visão dos diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia do CAEnf da FWB, acerca da autoaplicação de insulina, que ao ser analisada foi agrupada em duas dimensões: positiva e negativa.

Para os indivíduos que consideram a autoaplicação de forma positiva, é possível afirmar que eles se adaptam muito bem ao procedimento, são fies ao tratamento e almejam uma boa qualidade de vida.

Contudo, em relação aqueles que visualizam a autoaplicação de insulina de forma negativa, certifica-se que não é fácil realizar este procedimento que surgiu, muitas vezes, repentinamente em sua vida e se incorporou ao seu cotidiano.

Cabe aos profissionais de saúde que os assistem, principalmente o enfermeiro, atentarem-se a isso assessorando de forma apropriada não só eles como também seus familiares que lhes servirão de apoio. Dessa forma, a partir da realidade constatada consigam traçar estratégias de intervenções centradas nas verdadeiras necessidades dessa clientela.

AGRADECIMENTO

À Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), pelos recursos financiados para a execução desta pesquisa, que foram de extrema importância para sua concretização.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, E. C. de C. et al. Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal – uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1447-1458, maio. 2014.

CHAVES, J. M.; ALVES, S. H. de S. Estratégias utilizadas por pessoas com diabetes mellitus tipo 2 para o controle dos aspectos emocionais. **Revista Perspectivas em Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 199-220, jul./dez. 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: Brasil, 2014.

MEDEIROS, L. M. **Cartilha de autocuidado para os diabéticos da UBS ASSIS Brasil**. 2014. 19 f. (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas Não Transmissíveis- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

OLIVEIRA, J. E. P.; VENCIO, S. (Org.). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Doenças não transmissíveis: Diabetes Mellitus**. Brasil, 2015. Disponível em: <
http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=394:diabetes-mellitus&Itemid=539>. Acesso em: 19 set. 2015.

SANTOS, A. Y. dos. **Conhecimento do paciente diabético acerca de seu autocuidado**. 2014. 49 f. Trabalho de conclusão de curso- (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, Porto Alegre, 2014. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Beatriz Ferreira Waldman.

SILVA, E. N. S. F. da; SANTANA, P. S.; PALMEIRA, C. S. Descarte de seringas e agulhas por pacientes com diabetes Mellitus. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 2, n. 1, p. 82-102, ago. 2013.

SIMÕES, A. L. de O. **A educação dos pacientes diabéticos para autoaplicação de insulina**. 2013. 25 f. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem Doenças Crônicas Não Transmissíveis)- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Francine Lima Gelbcke.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus**: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 3.ed. Itapevi, São Paulo: A. Araújo Silva Farmacêutica, 2009.