



DESCARTE DE PERFUROCORTANTES PELOS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ronald Jefferson MARTINS*

Tânia Adas Saliba ROVIDA

Cléa Adas Saliba GARBIN

Artênio José Ísper GARBIN

Faculdade de Odontologia, UNESP - Câmpus de Araçatuba

rojema@foa.unesp.br

Objetivou-se neste trabalho verificar o conteúdo rejeitado nos recipientes de descarte de perfurocortantes, baseado no comportamento revelado pelos cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal da rede pública odontológica do município de Araçatuba-SP. Coletaram-se os recipientes de descarte de todas as unidades odontológicas da rede municipal. O conteúdo foi depositado sobre uma mesa forrada e separado com a ajuda de uma pinça longa. Do total de 48 unidades odontológicas, coletaram-se 38 recipientes de descarte de perfurocortantes. Na quase totalidade dos recipientes encontrou-se materiais não perfurocortantes descartados. Conclui-se que é negligenciada a finalidade do recipiente, o que leva a diminuição da vida útil do mesmo e consequente aumento do gasto pela prefeitura com novas embalagens.

Palavras-chave: Agulhas, Resíduos Odontológicos, Recursos Humanos em Odontologia

1 Introdução

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) apresentam um lugar de destaque em relação ao total de resíduos sólidos urbanos, devido aos imediatos



e graves riscos que podem oferecer a população. Por esta razão, merecem especial atenção todas as suas fases de manejo: segregação, condicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final. Os RSS são classificados conforme suas características e possíveis riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde das pessoas em cinco grupos: A, B, C, D e E. Particularmente, os do grupo E possuem componentes biológicos que podem conter agentes patogênicos causadores de doenças¹.

2 Objetivo

Objetivou-se neste trabalho verificar o conteúdo rejeitado nos recipientes de descarte de perfurocortantes, baseado no comportamento revelado pelos cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal da rede pública odontológica do município de Araçatuba-SP.

3 Metodologia

O universo da pesquisa constituiu-se de todos recipientes de descarte de objetos perfurocortantes das unidades odontológicas municipais. Transportaram-se os recipientes utilizados para o Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista, a fim de proceder à contagem das agulhas usadas. Recipientes vazios, tipo “Descarpak”, com capacidade total de 7,0 litros e útil de 5,3 litros, foram deixados nas unidades. Depois de despejar o conteúdo dos recipientes sobre uma mesa forrada, os materiais foram separados um a um com a ajuda de uma pinça longa. Após a análise, retornou-se o conteúdo para o recipiente, que foi lacrado e colocado em um saco para posteriormente ser recolhido pela empresa responsável.



4 Resultados e Discussão

Os recipientes de paredes rígidas para Resíduos de Serviços de Saúde do grupo E são os indicados para materiais perfurocortantes ou escarificantes²; contudo, neste trabalho verificaram-se embalagens de álcool vazias sendo utilizadas como coletores. O diâmetro de saída da embalagem é pequeno, o que pode provocar o choque do perfurocortante contra a parede e sua “volta” e como consequência a perfuração da mão ou dedos do responsável pelo descarte. O preenchimento do “descarpak” deve ser até a linha indicativa “não encher acima desta linha”, ou seja até a capacidade útil do recipiente². Neste trabalho não foram encontrados recipientes superlotados (preenchidos acima desta linha), que é outra prática de risco responsável por parte significativa de acidentes³.

Entretanto, na quase totalidade dos recipientes encontrou-se materiais não perfurocortantes descartados, como tubetes anestésicos plásticos, gaze, algodão, espelho clínico, dente, radiografia, embalagens plástica, de papel e de vidro, fio dental, pilha, resíduo de amálgama, sugador de saliva, cotonete, lâmpada de refletor, instrumentais quebrados e luva de procedimento clínico, sendo negligenciada a finalidade do recipiente, o que leva a diminuição da vida útil do mesmo e consequente aumento do gasto pela prefeitura com novas embalagens³.

5 Conclusão

Conclui-se que é negligenciada a finalidade do recipiente, o que leva a diminuição da vida útil do mesmo e consequente aumento do gasto pela prefeitura com novas embalagens.



6 Referências

1. Garbin AJÍ, Hidalgo LRC, Sumida DH. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): para consultório odontológico. In: Garbin AJÍ, Garbin CAS, Rovida TAS. Caminhos para uma odontologia segura: a prática com responsabilidade. Guararapes: Moço; 2012. p.171-184.
2. Garbin AJÍ, Martins RJ, Arcieri RM. Recomendações para minimizar ou impedir a transmissão de agentes infecciosos. In: Garbin AJÍ, Garbin CAS, Rovida TAS. Caminhos para uma odontologia segura: a prática com responsabilidade. Guararapes: Moço; 2012. p.153-170.
3. Martins RJ, Garbin CAS, Garbin AJÍ, Miguel N. La práctica de recapsular agujas por profesionales de la salud y condiciones de los depósitos de material corto-punzante. *Cienc. Trab.* 2012; 14(44):185-188.