

Associação entre fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais com a adesão às precauções padrão



Association between individual, work-related and organizational factors and adherence to standard precautions

Asociación entre factores individuales, laborales y organizacionales con la adherencia a las precauciones estándar

Quézia Boeira da Cunha^a

Etiane de Oliveira Freitas^b

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago^b

Maria Meimei Brevideilli^c

Mariana Pellegrini Cesar^a

Silviamar Camponogara^b

Como citar este artigo:

Cunha QB, Freitas EO, Magnago TSBS, Brevideilli MM, Cesar MP, Camponogara S. Associação entre fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais com a adesão às precauções padrão. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190258. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190258>

RESUMO

Objetivo: Verificar a associação entre fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais com adesão às precauções-padrão.

Método: Estudo transversal, realizado de janeiro a junho de 2016 com 602 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. Foram utilizadas 10 escalas psicométricas do tipo Likert, com 57 itens, organizadas em três domínios: fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial.

Resultados: A adesão às precauções-padrão obteve escore médio intermediário ($4,30 \pm 1,03$) e apresentou correlação positiva com as escalas de Personalidade de Risco ($r=0,136$, $p < 0,0001$), Eficácia da Prevenção ($r=0,109$, $p < 0,0001$), Obstáculos para seguir às precauções ($r=0,394$, $p < 0,0001$), Disponibilidade de EPI ($r=0,189$, $p < 0,0001$), Clima de Segurança ($r=0,325$, $p < 0,0001$) e Treinamento em Prevenção da Exposição Ocupacional ($r=+0,308$, $p < 0,0001$).

Conclusão: A adesão às precauções padrão está associada a fatores individuais, relacionados ao trabalho e organizacionais.

Palavras-chave: Precauções universais. Risco ocupacional. Contenção de riscos biológicos. Medidas de segurança. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To verify the association between individual, work-related and organizational factors with adherence to standard precautions.

Method: Cross-sectional study, carried out from January to June 2016 with 602 nursing workers from a university hospital. Ten Likert-type psychometric scales were used, with 57 items, organized in three domains: individual, work-related and organizational factors. Data were analyzed with descriptive and inferential statistics.

Results: The adherence to the standard precautions obtained a mean intermediate score (4.30 ± 1.03) and a positive correlation with the Risk Personality Scales ($r = 0.136$, $p < 0.0001$), Prevention Efficacy ($r = 0.109$, $p < 0.0001$), Obstacles to follow the precautions ($r = 0.394$, $p < 0.0001$), PPE availability ($r = 0.189$, $p < 0.0001$), Safety Climate ($r = 0.325$, $p < 0.0001$) and Training on Prevention of Occupational Exposure ($r = +0.308$, $p < 0.0001$).

Conclusion: Adherence to standard precautions is associated with individual, work-related, and organizational factors.

Keywords: Universal precautions. Occupational risks. Containment of biohazards. Security measures. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la asociación entre los factores individuales, relacionados con el trabajo y organizacionales con el cumplimiento de las precauciones estándar.

Método: Estudio transversal, realizado de enero a junio de 2016 con 602 trabajadores de enfermería de un hospital universitario. Se utilizaron diez escalas psicométricas tipo Likert, con 57 ítems, organizados en tres dominios: individual, relacionado con el trabajo y factores organizativos. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: La adherencia a las precauciones estándar obtuvo una puntuación media intermedia (4.30 ± 1.03) y una correlación positiva con las Escalas de Personalidad de Riesgo ($r = 0.136$, $p < 0.0001$), Eficacia de la Prevención ($r = 0.109$), $p < 0.0001$), Obstáculos para seguir las precauciones ($r = 0.394$, $p < 0.0001$), Disponibilidad de PPE ($r = 0.189$, $p < 0.0001$), Clima de seguridad ($r = 0.325$, $p < 0.0001$) y Capacitación en Prevención de la Exposición Ocupacional ($r = +0.308$, $p < 0.0001$).

Conclusión: La adherencia a las precauciones estándar está asociada con factores individuales, relacionados con el trabajo y organizativos.

Palabras clave: Precauciones universales. Riesgos laborales. Contención de riesgos biológicos. Medidas de seguridad. Enfermería.

^a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Universidade Paulista (UNIP), Instituto de Ciências da Saúde. São Paulo, São Paulo, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O trabalho da enfermagem, por suas características próprias, é considerado o trabalho que mais expõe a riscos biológicos entre os profissionais da área da saúde no ambiente hospitalar. Os trabalhadores de enfermagem são os que mais se acidentem e também os que têm as maiores taxas de soroconversão ao HIV⁽¹⁾.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número anual de exposições ocupacionais percutâneas com profissionais da saúde é estimado em mais de três milhões em todo o mundo. Além disso, exposições percutâneas graves foram atribuídas como responsáveis por cerca de 66.000 casos de infecção com o vírus da Hepatite B (HBV), 16.000 casos de infecção por Hepatite C (HCV) e 1000 casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre profissionais de saúde. Globalmente, estima-se que as infecções ocupacionais por HBV e HCV são responsáveis por cerca de 37% e 39% de todas as infecções entre os profissionais de saúde⁽²⁾.

As precauções padrão (PP) são medidas protetivas recomendadas para trabalhadores da área da saúde enquanto manipulam artigos médico-hospitalares e prestam assistência aos pacientes, partindo do pressuposto de que todos os fluídos corporais (exceto suor) podem estar contaminados com agentes infectantes⁽³⁾. Essas medidas têm como objetivo prevenir a ocorrência de infecções, formando uma barreira contra a transmissão de patógenos que possam vir a ser transmitidos dos pacientes para os trabalhadores.

A literatura aponta que diversos fatores podem interferir na adesão dos profissionais de saúde às PP. Esses fatores podem ser de nível individual, como a conscientização e conhecimento do profissional, a percepção que ele tem dos riscos e da eficácia das medidas de proteção, e também aspectos subjetivos do trabalhador como o conflito entre diferentes demandas, por exemplo, salvar a vida do paciente ou cuidar da própria proteção. Fatores relacionados ao trabalho também podem influenciar a adesão às PP, como carga de trabalho elevada e falta de tempo para colocação do EPI. E, também, o suporte estrutural oferecido pela instituição, como a disponibilidade de EPI, estrutura física e supervisão adequadas são fatores organizacionais que podem interferir na adoção dos trabalhadores às PP⁽⁴⁾.

Apesar do conhecimento desses fatores na adesão às PP, existe a necessidade de melhor análise e aprofundamento na compreensão desses fenômenos, a partir do diagnóstico em diferentes contextos de trabalho. Assim, o presente estudo teve por objetivo: verificar associação entre fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais com a adesão às precauções padrão de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário.

Espera-se que os resultados desse estudo tragam subsídios para a promoção de práticas assistências seguras, por meio do planejamento de ações de melhoria na adesão às PP em instituições hospitalares.

■ MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, de corte transversal, analítica que foi realizada com trabalhadores de enfermagem, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital universitário do sul do Brasil.

Esse estudo apresenta resultados da dissertação intitulada “Adesão às precauções padrão por trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário: estudo de métodos mistos” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria⁽⁵⁾.

A população do estudo era de 793 trabalhadores de enfermagem. Adotaram-se como critérios de inclusão: estar em exercício de atividades assistenciais e ter tempo de experiência igual ou maior que seis meses na atual unidade de trabalho. A definição desse período de tempo baseou-se na ideia de que este seria o tempo mínimo adequado para que o trabalhador estivesse adaptado ao setor de trabalho, considerando que a instituição havia passado por um processo recente de reestruturação administrativa, com contratação e remanejamento de um grande número de trabalhadores. Os critérios de exclusão foram: estar em licença ou afastamento, por qualquer motivo, durante o período de coleta de dados e/ou ter vínculo direto com o grupo de pesquisa promotor da investigação. A partir desses critérios, 685 trabalhadores estavam aptos a participar do estudo, sendo que destes 21 recusaram-se a participar. Dos 664 trabalhadores que concordaram em participar, 602 entregaram os instrumentos preenchidos, o que corresponde ao número de participantes do estudo – ou seja, 88% da população elegível. Não foi realizado cálculo amostral, tendo em vista que a totalidade de trabalhadores de enfermagem, de acordo com os critérios de inclusão, foi convidada a participar do estudo.

Em atendimento à Resolução 466/2012, que dispõe sobre os aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – sob o parecer nº 45318815.0.0000.5346. Os trabalhadores foram abordados durante o trabalho e convidados a participar da pesquisa, após terem sido informados sobre os objetivos da mesma e da garantia de sigilo quanto às respostas. Desta forma, seu consentimento foi registrado mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, entregue e explicado o questionário, o qual foi preenchido pelo trabalhador e entregue ao pesquisador em horário e dia previamente combinado. Para garantir o

anonimato dos participantes, os questionários foram identificados apenas com numeração associada a ordem em que os mesmos foram incluídos na pesquisa.

Os dados foram coletados no período de janeiro a junho de 2016, por meio de dois instrumentos: Instrumento de variáveis sociodemográficas e profissionais (elaborado pelas pesquisadoras) e o Instrumento de Variáveis Relativas às Precauções-Padrão, o qual foi traduzido e validado para realidade brasileira por Brevidelli e Cianciarullo⁽⁶⁾. Esse instrumento é composto por 10 escalas psicométricas do tipo Likert com 57 itens, cujas opções de respostas variam progressivamente de 1 (concordo totalmente/sempre) a 5 (discordo totalmente/nunca). As escalas que compõem esse instrumento são organizadas em três domínios: 1º) **Fatores Individuais**: compreendem os itens referentes ao Questionário de Dados Sociodemográficos e Profissionais, a Escala de Adesão as PP, a Escala de Conhecimento da Transmissão Ocupacional do HIV, a Escala de Percepção de Risco, a Escala de Personalidade de Risco e a Escala de Eficácia da Prevenção; 2º) **Fatores relativos ao Trabalho**: envolvem a Escala de Obstáculos para Seguir as PP, e a Escala de Carga de Trabalho; 3º) **Fatores Organizacionais**: compreendem a Escala de Clima de Segurança, a Escala de Disponibilidade do EPI e a Escala de Treinamento em Prevenção da exposição ao HIV.

Todas as escalas obtiveram um escore mínimo e máximo que variou de 1 a 5, sendo que as respostas foram analisadas por meio da média dos escores alcançados pelos participantes do estudo. Esses escores médios foram classificados em: Alto ($\geq 4,5$); Intermediário (3,5 a 4,49); e Baixo ($<3,5$), conforme autores⁽⁶⁾.

O escore médio obtido da Escala de Adesão às PP foi considerado a variável dependente do estudo. Os escores médios das demais escalas que compõem os fatores individuais, dos fatores relativos ao trabalho e dos fatores organizacionais, bem como as variáveis sociodemográficas e profissionais dos trabalhadores de enfermagem foram considerados como as variáveis independentes.

A organização dos dados foi realizada em uma planilha eletrônica em formato de banco de dados no programa Excel, versão 6.4, por meio de dupla digitação independente. Após a verificação de erros e inconsistências na digitação, a análise dos dados foi realizada no programa *PASW Statistics* (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) versão 18.0.

As variáveis qualitativas foram apresentadas em valores absolutos e relativos. As variáveis quantitativas foram expostas em medidas descritivas: média e desvio-padrão. A fim de verificar a consistência interna das escalas foi aplicado o Coeficiente Alfa de Cronbach, considerado satisfatório neste estudo quando $\geq 0,6$. A normalidade e a homogeneidade

dos dados foram verificadas por meio do uso dos testes de Kolmogorov-Smirnov. Utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson (r), para medir a associação entre as variáveis. Na análise bivariada, foi utilizado o Teste Qui-quadrado. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes quando $p < 0,05$, com intervalo de 95% de confiança.

■ RESULTADOS

Entre os trabalhadores de enfermagem estudados, 186 (31,3%) eram enfermeiros; 324 (54,4%) técnicos de enfermagem e, 85 (14,3%), auxiliares de enfermagem. Dos participantes, a maioria, 519 (87,5%) era do sexo feminino. A idade variou de 20 a 69 anos, sendo a idade média de 41 ($\pm 9,46$) anos; observou-se que 212 (37,6%) encontravam-se na faixa etária de 31 a 40 anos. Quanto ao tempo de formação profissional, observou-se uma variação de 6 meses a 40 anos, com média de 15 ($\pm 9,23$) anos. Quanto ao número de empregos fixos, a maioria 538 (90,9%) possuía um vínculo empregatício. No item referente ao treinamento acerca das precauções padrão, 412 (70,3%) profissionais responderam que receberam treinamento no hospital.

Neste estudo, encontrou-se valores para o Coeficiente Alfa de Cronbach entre 0,650 e 0,905, o que condiz com a consistência interna desejada para as escalas. Entretanto, nessa análise, constatou-se que a remoção do item 11 da Escala de Adesão às PP e do item 1 da Escala Eficácia da Prevenção acarretaria em aumento para os valores do Coeficiente Alfa de Cronbach, portanto esses itens foram excluídos da análise para manter a consistência interna para estes constructos.

Tendo em vista a classificação dos escores em Alto ($\geq 4,5$); Intermediário (3,5 a 4,49); e Baixo ($<3,5$), não se obteve escore médio alto em nenhuma das escalas. Na escala de Adesão às PP o escore médio obtido foi intermediário (4,30 dp $\pm 1,03$), assim como o escore global dos fatores individuais (4,25 dp $\pm 0,99$), e dos fatores relativos ao trabalho (3,86 dp $\pm 1,01$). Com relação ao escore global dos fatores organizacionais, os mesmos foram classificados como baixos (3,37 dp $\pm 1,07$).

A existência das correlações entre o escore médio de Adesão às PP (variável dependente) e os fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais (variáveis independentes) é apresenta no Quadro 1.

O escore médio de Adesão às PP apresentou correlação fraca, porém significativa com os fatores individuais e correlação moderada e significativa com os fatores do trabalho e organizacionais.

A seguir são apresentadas as correlações entre o escore médio de Adesão às PP e os escores médios das demais escalas que compõe o Instrumento de Variáveis Relativas às Precauções-Padrão (Quadro 2).

O escore médio de Adesão às PP apresentou correlação fraca, porém significativa com as escalas Personalidade de Risco, Eficácia da Prevenção, e Disponibilidade de EPI. Constatou-se correlação moderada e significativa entre o escore de Adesão às PP e as escalas de Obstáculos para seguir as PP, Clima de segurança e Treinamento em prevenção da exposição ao HIV.

Na análise da associação entre o nível de adesão às PP e as variáveis sócio-demográficas/profissionais, os participantes do estudo foram divididos em três grupos de acordo com o

nível de adesão às PP: alta, intermediária ou baixa. Constatou-se que o nível de adesão às PP foi significativamente mais elevado no grupo que respondeu ter recebido treinamento em precauções padrão no hospital (Teste qui-quadrado 11,550 p = 0,003). Esse resultado é apresentado no Quadro 3.

As demais variáveis sociodemográficas analisadas, como sexo, idade, categoria profissional, tempo de formação profissional e vínculo de trabalho não apresentaram associação com o nível de adesão às PP, na população estudada.

FATORES		ADESÃO ÀS PP
INDIVIDUAIS	R	+0,165
	P	<0,0001*
DO TRABALHO	R	+0,391
	P	<0,0001*
ORGANIZACIONAIS	R	+0,335
	P	<0,0001*

Quadro 1 – Correlação de Person (r) entre as escores globais dos fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais e o escore médio de Adesão às PP (n=602). Brasil - RS, 2016

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

FATORES		INDIVIDUAIS				TRABALHO			ORGANIZACIONAIS		
		APP	PERS	EP	PR	CO	OBS	CT	CS	TR	DISP
ADESÃO ÀS PP	r p	+1	+0,136 <0,001*	+0,109 <0,001*	+0,068 0,094	+0,097 0,016	+0,394 <0,001*	+0,046 0,250	+0,325 <0,001*	+0,308 <0,001*	+0,189 <0,001*

Quadro 2 – Correlação de Person (r) entre as escalas de fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais e a escala de adesão às PP (n=602). Brasil - RS, 2016

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Legenda: APP – Adesão às PP; PERS – Personalidade de risco; EP – Eficácia da prevenção; PR – Percepção do risco; CO – Conhecimento da transmissão ocupacional; OBS – Obstáculos para seguir PP; CT – Carga de trabalho; CS – Clima de segurança; TR- Treinamento em prevenção ocupacional; DISP – Disponibilidade de EPI

	CLASSIFICAÇÃO ADESÃO PP						TOTAL
	ALTA		INTERM		BAIXA		
	F	%	F	%	F	%	
TREINAMENTO EM PP							
Recebeu treinamento	184	44,7	220	53,4	8	1,9	412
Não recebeu treinamento	52	29,9	116	66,7	6	3,4	174
TOTAL	236		336		14		586

Quadro 3 – Distribuição dos trabalhadores de enfermagem segundo o treinamento em PP e a classificação de Adesão às PP. Brasil – RS, 2016. (n=586*)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

p = 0,003

*Número total de trabalhadores que respondeu ao item "Ter recebido treinamento em PP".

■ DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos no presente estudo, verificou-se que a adesão às PP, pelos trabalhadores de enfermagem da instituição investigada, não ocorre integralmente como é preconizado. Além disso, verificou-se que a adesão às PP está associada a fatores individuais, fatores relacionados ao trabalho e fatores organizacionais. Autores⁽⁶⁻⁸⁾ corroboram esses achados em estudos que demonstram a influência desses fatores na adesão às PP.

Os dados apontaram para a existência de uma correlação linear significativa entre a adesão às PP e esses fatores, indicando que: quanto menor a personalidade de risco adotada pelos trabalhadores; quanto maior percepção de eficácia da prevenção; quanto maior percepção de disponibilidade de EPI; quanto menor percepção de obstáculos para seguir às PP; quanto melhor a percepção quanto ao clima de segurança; e quanto melhor a percepção do treinamento recebido, melhor é a adesão às PP.

A literatura aponta que, frequentemente, os trabalhadores não consideram como perigosas situações de trabalho inapropriadas que os expõem a riscos e cargas de trabalho⁽⁹⁾. A forma como o trabalhador interpreta a realidade é concretizada em práticas que, muitas vezes, são inadequadas do ponto de vista da segurança no trabalho. Dessa maneira, é importante trabalhar com as percepções e personalidades de risco, levando os trabalhadores a assumirem a posição de sujeitos que priorizam a preservação da sua saúde⁽⁹⁾.

A percepção que os sujeitos têm quanto à eficácia das ações preventivas também foi um fator associado à adesão às PP. Nesse sentido, a literatura corrobora esse achado ao apontar que as crenças comportamentais (benefícios e barreiras percebidos) são importantes na predição de comportamentos preventivos em saúde, superando inclusive a percepção de severidade e suscetibilidade às doenças⁽¹⁰⁾. Dessa forma, o treinamento oferecido aos trabalhadores deve superar o aspecto meramente informativo, que enumera os riscos à que os trabalhadores estão expostos, mas também deve buscar soluções para ampliar a percepção dos benefícios que a adoção às precauções padrão proporcionam⁽¹⁰⁾.

No que diz respeito aos fatores relacionados ao trabalho, o principal aspecto que demonstrou influência sobre a adesão às PP foi a percepção que os trabalhadores têm quanto aos obstáculos impostos pelo trabalho para seguir às recomendações de segurança. Assim, quanto menos obstáculos são percebidos, melhor é a adesão. Alguns aspectos que são percebidos pelos trabalhadores como empecilhos para aderir às recomendações de segurança incluem: a falta de tempo para colocação de EPI, o acúmulo de atividades, a interferência da utilização das PP na execução do trabalho,

as necessidades dos pacientes que são percebidas como uma prioridade, entre outros.

Esses aspectos são semelhantes aos encontrados em estudo realizado na Nigéria⁽¹¹⁾, o qual identificou como principais obstáculos na adesão às precauções padrão a falta de EPI, descuido e ausência de informações sobre as PP, baixa percepção de risco para patógenos transmitidos pelo sangue, falta de tempo, perda da habilidade técnica ao utilizar o EPI e paciente não colaborativo.

Com relação aos fatores organizacionais, verificou-se que todos os aspectos que correspondem a esse domínio estavam correlacionados com a adesão às PP, indicando a importância desses na compreensão do objeto de estudo da presente investigação. Entre eles, está a percepção que os trabalhadores têm quanto ao clima de segurança no seu local de trabalho, o qual é avaliado, entre outros aspectos, pelo comprometimento da gerência com a segurança do trabalhador como valor da organização.

A percepção dos profissionais é uma das maneiras de avaliar o clima de segurança, que é um dos componentes mensuráveis da cultura de segurança de uma instituição, haja visto que avaliar atitudes e valores é mais difícil⁽¹²⁾. Autores⁽⁷⁾ evidenciam a presença de um clima de segurança insatisfatório nas instituições, onde a percepção do trabalhador sobre a segurança de seu ambiente de trabalho é negativa, demonstrando que as ações gerenciais de apoio à segurança estão enfraquecidas em diferentes contextos de trabalho na área hospitalar. Assim, percebe-se a necessidade de que os gestores busquem promover ambientes de trabalho onde haja diminuição real das barreiras existentes no que se refere a adoção das medidas de segurança⁽¹³⁾.

A percepção de disponibilidade adequada de EPI também é um aspecto que está associado a uma melhor adesão às PP. Esse achado foi ao encontro de um estudo⁽⁸⁾ realizado em hospital psiquiátrico, no Brasil, onde também se verificou correlação ($r=+0,643$; $p=0,000$) entre a adesão às PP e disponibilidade de EPI, indicando que esse fator é relevante para promover a adoção das práticas de segurança. Nesse sentido, investigações internacionais⁽¹⁴⁾ também indicam que a falta de recursos e o fornecimento inadequado de EPI, nos locais de trabalho, dificultam a adoção das PP em muitas situações.

A educação em serviço também foi um fator fortemente evidenciado no presente estudo como relevante para melhorar a adesão às PP. Nessa perspectiva, pesquisa⁽¹⁵⁾ realizada na China relata que ações preventivas efetivas podem promover o uso das precauções padrão, além de sensibilizar a equipe para mudança de comportamento. De forma semelhante, outros estudos^(14,16-17) entre eles um multicêntrico realizado com 4439 participantes na França⁽¹⁸⁾, recomendam

investimentos em programas educativos sobre PP para profissionais da saúde após constatarem déficit importante de conhecimentos sobre o assunto entre esses profissionais.

Ainda, um estudo⁽¹⁹⁾ experimental randomizado evidenciou diferenças significativas na adesão ao uso de EPI por enfermeiros intensivistas, durante a realização de aspiração endotraqueal. O grupo de enfermeiros que recebeu atividades educativas (experimental), teve adesão ao uso de avental e óculos em 100% das atividades, já o grupo que não recebeu as atividades de educação (controle) teve adesão ao uso dos óculos em 25% e ao avental em 87,5% das vezes, o que corrobora com os achados do presente estudo, quanto a importância desse aspecto para promoção da adesão às PP pelos trabalhadores de enfermagem.

No presente estudo, com relação a variável sociodemográfica “ter tido treinamento de PP no hospital” verificou-se que os níveis de adesão às PP foram significativamente mais elevados no grupo que respondeu ter recebido treinamento quando comparado ao grupo que respondeu não ter recebido. Outros autores^(6-7,13) verificaram a relação entre adesão às PP e ter recebido treinamento na instituição, confirmando também a importância desse aspecto na promoção da adesão às PP. Um desses estudos⁽¹³⁾ apontou que a chance de usar as PP na assistência a todos os pacientes foi 34,63 vezes maior entre os profissionais de enfermagem que receberam treinamento sobre PP na instituição, quando comparado aos profissionais que não receberam treinamento (IC95%: 11,74;102,12).

Para diminuir a exposição ocupacional dos trabalhadores na manipulação de fluídos sanguíneos e corporais, deve-se investir em capacitação periódica para o uso de EPI e para o descarte adequado de matérias potencialmente contaminados, com o objetivo de promover a utilização desses equipamentos⁽²⁰⁾. Além disso, é preciso considerar que as ações educativas, para serem eficazes, precisam estimular a reflexão dos trabalhadores, promover sua autonomia e incentivar a adoção de uma postura protetora de si mesmo e dos outros^(3,9).

Com relação às limitações do estudo, destaca-se que os dados foram obtidos em apenas uma instituição hospitalar o que pode limitar a generalização dos resultados obtidos. Além disso, considera-se também as limitações próprias dos estudos do tipo transversal, em que a coleta de dados da exposição e do desfecho ocorre em um único momento, o que torna difícil estabelecer com maior grau de certeza a relação de causa/efeito.

■ CONCLUSÃO

Concluímos que a adesão às PP de trabalhadores de enfermagem que atuam em hospital universitário não ocorre integralmente, e está associada a fatores individuais,

relacionados ao trabalho e a fatores organizacionais. Cada um desses fatores, em seus diferentes aspectos, contribui para aumentar ou diminuir a adesão dos trabalhadores às medidas de segurança preconizadas.

Tendo em vista a necessidade de promover a adoção integral às PP, consideramos que intervenções precisam ser planejadas de modo a contemplar esses três fatores conjuntamente, considerando a complexidade de cada um dos aspectos que influenciam no comportamento dos trabalhadores dentro das organizações de saúde.

Recomendamos a implementação de estratégias educativas contínuas para intervir nos aspectos que se relacionam a: 1- percepção que os trabalhadores têm quanto ao risco que estão expostos; 2- percepção dos benefícios que as medidas preventivas podem trazer para sua saúde e segurança no trabalho; 3- superação dos obstáculos impostos pelas características próprias do trabalho da enfermagem. Acreditamos que o investimento em abordagens educativas problematizadoras, que busquem influenciar nessas percepções, nas atitudes e nos comportamentos dos trabalhadores, de acordo com um diagnóstico situacional que precisa ser realizado dentro de cada instituição, possam trazer resultados positivos nos níveis de adesão às PP dos trabalhadores de enfermagem.

Além disso, constatamos a necessidade de os hospitais universitários buscarem aprimorar o suporte estrutural para as questões relacionadas a segurança dos trabalhadores, com o fornecimento permanente e adequado de EPI, e buscando instituir uma cultura de segurança no trabalho da enfermagem, de forma que trabalhadores e gestores atuem de forma corresponsável para a melhoria das condições de saúde e segurança.

Almejamos que sejam incentivados novos estudos que busquem aprofundar a compreensão desse fenômeno, bem como a proposição de estratégias, tanto educativas como estruturais, que sejam eficazes para transformação dessa realidade nos diversos contextos de trabalho.

■ REFERÊNCIAS

1. Rodrigues OS, Sousa AFL, Magro MCS, Andrade D, Hermann PRS. Occupational accidents among nursing professionals working in critical units of an emergency service. *Esc Anna Nery*. 2017 [cited 2019 Feb 12];21(2):e20170040. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200212&lng=en
2. Prüss-Üstün A, Rapiti E, Hutin Y. Estimation of the global burden of disease attributable to contaminated sharps injuries among health-care workers. *Am J Ind Med*. 2005;48(6):482-90. doi: <https://doi.org/10.1002/ajim.20230>
3. Valim MD, Marziale MHP, Hayashida M, Richart-Martínez M. Occurrence of occupational accidents involving potentially contaminated biological material among nurses. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(3):280-6. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400047>

4. Cunha QB, Camponogara S, Freitas EO, Pinno C, Dias GL, Cesar MP. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2017;8(1):72-6. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n1.980>
5. Cunha QB. Adesão às precauções padrão por trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário: estudo de métodos mistos [dissertação]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2017.
6. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Psychosocial and organizational factors relating to adherence to standard precautions. *Rev Saude Pública*. 2009 [citado 2019 fev 12];43(6):907-16. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000065>
7. Carvalho MJ. Adesão às precauções-padrão por médicos residentes e fatores individuais, organizacionais e referentes ao trabalho [tese]. Santo André (SP): Faculdade de Medicina do ABC; 2016.
8. Piai-Moraes TH, Orland FS, Figueiredo RM. Factors influencing adherence to standard precautions among nursing professionals in psychiatric hospitals. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):478-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300016>
9. Loro MM, Zeitoune RCG. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03205. doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2015027403205>
10. Martins RJ, Moimaz SAS, Sundefeld MLMM, Garbin AJI, Gonçalves PRV, Garbin CAS. Adherence to standard precautions from the standpoint of the Health Belief Model: the practice of recapping needles. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(1):193-8. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.19822013>
11. Adinma ED, Ezeama C, Adinma JI, Asuzu MC. Knowledge and practice of universal precautions against blood borne pathogens amongst house officers and nurses in tertiary health institutions in Southeast Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2009;12(4):398-402.
12. Carvalho REFL, Arruda LP, Nascimento NKP, Sampaio RL, Cavalcante MLSN, Costa ACP. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2017;25:e2849. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>
13. Felix AMS, Victor E, Malagutti SET, Gir E. Individual, work-related and institutional factors associated with adherence to standard precautions. *J Infect Control*. 2013 [cited 2019 Feb 12];2(2):106-11. Available from: http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/34/pdf_1
14. Luo Y, He GP, Zhou JW, Luo Y. Factors impacting compliance with standard precautions in nursing, China. *Int J Infect Dis*. 2010;14(12):e1106-14. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2009.03.037>
15. Quan M, Wang X, Wu H, Yuan X, Lei D, Jiang Z, Li L. Influencing factors on use of standard precautions against occupational exposures to blood and body fluids among nurses in China. *Int J Clin Exp Med*. 2015[cited 2019 Feb 12];8(12):22450-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4730013/>
16. Zhou Y, Zhang D, Chen Y, Zhou S, Pan S, Huang Y, et al. Healthcare-associated infections and Shanghai clinicians: a multicenter cross-sectional study. *PLoS One*. 2014;9(8):e0105838. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105838>
17. Sreedharan J, Muttappilymtalil J, Venkatramana M. Knowledge about standard precautions among university hospital nurses in the United Arab Emirates. *East Mediterr Health J*. 2011 [cited 2019 Feb 12];17(4):331-4. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/118125/17_4_2011_0331_0334.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Atif, ML, Brenet A, Hageaux S, Fave MH, Cochet C, Baticle E, et al. Awareness of standard precautions for 4439 healthcare professionals in 34 institutions in France. *Med Mal Infect*. 2013;43(1):10-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.medmal.2012.11.004>
19. Day T, Wainwright SP, Wilson-Barnett J. An evaluation of a teaching intervention to improve the practice of endotracheal suctioning in intensive care units. *J Clin Nurs*. 2001;10(5):682-96. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2001.00519.x>
20. Dornelles C, Carvalho LA, Thoferhn MB, Nunes NJS, Fernandes HN. Exposição de profissionais de saúde ao material biológico: estudo no ambiente hospitalar. *J Nurs Health*. 2016;1(1):64-75. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5463>

■ **Autor correspondente:**

Quézia Boeira da Cunha

E-mail: queziaqbc@gmail.com

Recebido: 08.08.2019

Aprovado: 30.09.2019

Editor associado:

Cecília Helena Glanzner

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti