



Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem

Subscribing to the use of individual protection equipment for nursing

Belisa TALHAFERRO¹

Denise Beretta BARBOZA²

Andrea Ranucci de OLIVEIRA³

RESUMO

Objetivo

Identificar a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem e o conhecimento destes profissionais sobre o assunto.

Métodos

Realizou-se um estudo descritivo, no qual foram questionados 47 trabalhadores da equipe de enfermagem da Central de Materiais e Esterilização de um hospital-escola de grande porte do interior paulista.

Resultados

A população era, em sua maioria, do sexo feminino e auxiliar de enfermagem (91,5%), casada (57,4%), faixa etária de 30 a 49 anos (61,6%), com 2 a 11 anos de atuação na profissão (51,0%), tempo de serviço de 12 a 16 anos (31,9%) e com jornada de 6 horas (63,8%); os funcionários distribuíam-se nos períodos vespertino e noturno (68,0%). Relataram conhecimento sobre equipamentos de proteção individual, sua importância e adesão ao uso dos mesmos 79% dos participantes. Referiram, no entanto, ser incômodo, atrapalhar no trabalho, falta de habilidade no uso e medo de sofrer acidente e contrair doença.

¹ Pós-Graduada, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Curso de Enfermagem do Trabalho. Av. Brig. Faria Lima, 5544, Vl. São Pedro, 15090-000, São José do Rio Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: B. TALHAFERRO. E-mail: <belisinha@ig.com.br>.

² Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Curso de Enfermagem. São José do Rio Preto, SP, Brasil.

³ Hospital de Base de São José do Rio Preto, Central de Materiais e Esterilização. São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Conclusão

Os resultados obtidos apontaram ser necessária uma reavaliação do setor quanto ao tipo de equipamento de proteção individual adotado, assim como uma reciclagem dos trabalhadores sobre os riscos a que estão expostos no setor e o objetivo do equipamento de proteção individual na prevenção destes. Tais medidas visam proporcionar uma maior adesão ao uso do equipamento de proteção individual e, conseqüentemente, a proteção e segurança destes trabalhadores.

Termos de indexação: Enfermagem. Equipamento de proteção. Esterilização. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective

To identify the level of subscription to the use of individual protection equipment for nursing and nurses' knowledge on the subject.

Methods

In this descriptive study, 47 nursing professionals, working in the Sterilization and Supplies Unit of a large teaching hospital in the interior of São Paulo state, were questioned.

Results

Most of the participants were females and nursing assistants (91.5%), married (57.4%), aged from 30 to 49 years (61.6%), professional experience from 2 to 11 years (51.0%), length of service ranging from 12 to 16 years (31.9%) and a 6 hour working day (63.8%), divided between afternoon and night shifts (68.0%). They reported having a knowledge of individual protection equipment, of its importance and subscribing to the use of individual protection equipment. However they reported feeling uncomfortable, that they get in the way of work, a lack of skill in using the individual protection equipment and the fear of accidents or contracting diseases.

Conclusion

The results point to the need to reassess the Sterilization and Supplies Unit, in terms of the type of individual protection equipment used as well as the retraining of staff about exposure hazards in this area and the objectives of the individual protection equipment in their prevention. These measures aim to encourage subscription to the use of IPE and consequently the workers' protection and safety.

Indexing terms: Protective devices., Sterilization. Nursing. Occupational health.

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel fundamental na vida do homem, podendo produzir efeito positivo quando é capaz de satisfazer às necessidades básicas de subsistência, criação e colaboração dos trabalhadores. Por outro lado, ao executá-lo, o homem submete-se constantemente aos riscos presentes no

ambiente laboral, que podem interferir diretamente em sua condição de saúde¹.

Os trabalhadores da área da saúde, principalmente a hospitalar, estão expostos a múltiplos riscos no seu ambiente de trabalho, de natureza química, física, biológica, psicossocial e ergonômica. Os riscos biológicos são os principais geradores de periculosidade e insalubridade para esses profissionais, pois

eles têm contato direto com sangue e outros fluidos corpóreos, além de manipulação rotineira de materiais perfurocortantes¹⁻³.

A enfermagem constitui a maior representatividade de pessoal dentro do hospital. No desempenho de suas atividades impõem-se rotinas, elevada carga horária semanal, número reduzido de pessoal para cumprir suas funções, contato com substâncias, compostos ou produtos químicos em geral. Além do risco biológico permanente, somam-se ainda esforço físico, levantamento e transporte manual de peso, materiais inadequados ou defeituosos, postura inadequada, trabalho noturno, iluminação deficiente e situações causadoras de estresse psíquico. Nesse sentido, as atividades decorrentes do trabalho são, às vezes, responsáveis por danos físicos, em virtude da falta de conhecimento sobre medidas preventivas e do uso incorreto de equipamentos de proteção^{4,5}.

Embora o profissional de enfermagem promova o cuidado ao indivíduo doente, pouco sabe a respeito de cuidar de sua saúde profissional, visto que a preocupação destes trabalhadores na relação saúde-trabalho-doença é genérica⁵.

Um exemplo desta relação está no acidente de trabalho, que se "caracteriza por uma interação direta, repentina e involuntária entre a pessoa e o agente agressor em curto espaço de tempo. Esse tipo de acidente está relacionado aos riscos ocupacionais, ou seja, aos elementos presentes no ambiente de trabalho que podem causar danos ao corpo do trabalhador, ocasionando doenças ocupacionais adquiridas em longo prazo". Uma das formas de evitar acidentes com maiores proporções é o uso de equipamento de proteção individual (EPI), que constitui uma barreira protetora para o trabalhador, pois reduz efetivamente (embora não elimine) os riscos⁴.

A não adesão ou a baixa adesão às recomendações da utilização de barreiras de proteção é uma realidade; entretanto, ainda pouco se sabe sobre o nível de conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre o assunto, o que leva a indagar sobre fatores que possam estar contribuindo para esse tipo de comportamento^{6,7}.

Nesse sentido, e por compreender que os trabalhadores de enfermagem da Central de Materiais e Esterilização (CME) estão expostos a um grande número de riscos, buscou-se explorar tal temática nesta pesquisa, cujo objetivo foi identificar a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem e o conhecimento dos profissionais sobre o assunto.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal sobre a adesão dos profissionais de enfermagem aos EPI. O estudo de natureza descritiva permite detalhar acontecimentos, situações e depoimentos, enriquecendo a análise das informações e propiciando ao pesquisador maior conhecimento sobre um determinado problema. Estudos exploratórios não elaboram hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar maiores informações sobre determinado assunto de estudo^{8,9}.

Este estudo foi realizado na Central de Materiais e Esterilização (CME) do Hospital de Base, em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo. Trata-se de um hospital geral, de grande porte, que presta atendimento em várias especialidades médicas, desenvolvendo áreas de assistência, ensino, pesquisa e extensão¹⁰.

Em 2007, contava com 773 leitos. Sua área física é composta de subsolo, térreo e sete andares. Nesses pavimentos estão distribuídos os setores administrativos, salas, serviços de apoio e unidades de tratamento e de diagnóstico. O hospital soma atualmente mais de duas mil cirurgias mensais, e seu Centro Cirúrgico (CC) é um complexo que atende tanto aos procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto conveniados e particulares. É considerado um dos maiores do estado de São Paulo, e foi projetado de forma dinâmica, a fim de interligar salas de cirurgia, pré e pós-operatório, áreas de entrada e saída de pacientes e ambientes de esterilização, funcionando 24 horas por dia¹¹. A CME é semi-

centralizada e está localizada no segundo andar para facilitar sua relação com o CC e outros setores. Sua produção mensal, em 2007, foi em torno de 56 514 artigos reprocessados.

A população deste estudo foi composta de trabalhadores que fazem parte da equipe de enfermagem da CME. O serviço de enfermagem deste setor conta, atualmente, com 50 trabalhadores nas categorias enfermeiros, auxiliares e atendentes de enfermagem, distribuídos nos turnos matutino, vespertino e noturno, que trabalham no esquema de rodízio nos diferentes setores da CME.

Foram excluídos os trabalhadores que, durante o período proposto para coleta de dados (maio e junho de 2007), estavam de licença médica, e gestante.

Foram questionados 47 trabalhadores de enfermagem, utilizando-se instrumento próprio, semiestruturado, composto de nove questões abertas e uma fechada, segundo pesquisa que aborda o uso de EPI¹², visando atender o objetivo proposto. Foi aplicado um teste piloto em três trabalhadores para validação do questionário e eles não apresentaram dificuldades de entendimento; não foram, portanto, necessárias alterações no questionário.

O instrumento foi aplicado, por turno, a cada sujeito participante da pesquisa. Os participantes foram informados do propósito do estudo e do caráter voluntário da participação, além de receberem explicações para o preenchimento do instrumento. Também receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Antes da coleta de dados o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), visando à preservação dos aspectos éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos¹³.

RESULTADOS

Inicialmente estão apresentados os resultados relativos à caracterização da população e, a seguir, a análise quantiqualitativa das variáveis significativas quanto ao uso dos EPI.

Foram entrevistados 47 dos 50 trabalhadores que compõem a equipe de enfermagem da CME, distribuídos entre enfermeiros, auxiliares e atendentes de enfermagem observa-se que a maioria (91,5%) era auxiliar de enfermagem, do sexo feminino (91,5%), casada (57,4%), na faixa etária de 30 a 49 anos (61,6%). Verifica-se ainda a existência de uma atendente de enfermagem que exerce suas atividades elementares de dobra e acondicionamento das roupas e campos cirúrgicos na lavanderia.

Observa-se que a maior parte (31,9%) possui de 12 a 16 anos de tempo de serviço na instituição, 51,0% possuem de 2 a 11 anos de atuação na profissão, 68,0% trabalham no período vespertino e noturno, divididos igualmente (34,0%) em cada período, 63,8% cumprem jornada de seis horas diárias e 80,9% não trabalham em outro serviço.

Na sequência, estão apresentados os dados de acordo com o instrumento utilizado. Quando questionados sobre ter medo de sofrer algum tipo de acidente e o que faziam para evitar isso, a maioria (91,5%) disse que sim, e que para evitar acidentes fazem uso do EPI (79,0%) ou apenas tomam cuidado e prestam atenção (11,7%); 9,30% não responderam esta questão. Dos 8,5% que disseram não ter medo de sofrer um acidente e contrair uma doença, todos disseram que, para evitar isso, prestam atenção no processo de trabalho.

Quando solicitada a definição de EPI, 78,8% a definiram; destes, 21,3% exemplificaram, além de definir. Dos 21,2% restantes, 19,1% não conseguiram definir (apenas exemplificaram) e 2,1% não responderam. Dos 78,8% que deram alguma definição sobre EPI, 21,6% aproximaram-se da definição da Norma Regulamentadora número 6, que trata de EPI (NR-6); 5,4% só mencionaram a proteção aos riscos biológicos, 21,6% só mencionaram a proteção aos riscos de acidentes, 2,7% só relacionaram EPI aos riscos de acidentes e biológicos, 2,7% aos riscos químicos e biológicos, 21,6% definiram EPI como uma proteção, 5,4% definiram como equipamento de uso exclusivo, 5,4% como equipamento utilizado no trabalho e 13,5% apenas inverteram a ordem das palavras (equipamento individual de proteção).

Quanto à importância dos EPI, todos os entrevistados consideram-nos importantes; destes, 14,9% não justificaram porque acham importante, 38,3% disseram que protegem, 36,2% disseram que evitam contaminação e acidente, 8,5% disseram que dão segurança para o funcionário e 2,1% mencionaram que oferecem conscientização.

Quando questionados se sabiam quais EPI deveriam usar no setor que estavam atualmente, 76,6% souberam responder, 19,1% responderam errado e 4,3% disseram que não sabiam. Dos 19,1% que responderam errado, 33,3% não citaram o protetor auricular, 22,2% não citaram a luva de procedimento, 22,2% acharam que o gorro e os sapatos são EPI, 11,1% consideraram a lavagem das mãos um EPI, e 11,1% não citaram a máscara de carvão ativado.

Em relação aos EPI utilizados, 68,1% disseram utilizar todos os necessários, 27,6% declararam não usar EPI e 4,3% não responderam. Dos 68,1% que disseram usar todos, 23,4% não citaram algum EPI; entre estes, o protetor auricular (36,4%), a máscara de carvão ativado (27,3%), a bota de borracha (18,2%), o avental impermeável (9,1%) e a luva de procedimento (9,1%).

Quando questionados sobre se a instituição fornece os EPI necessários, todos disseram que sim, e apenas um destes disse que "sim, mas não adequadamente".

A maioria dos entrevistados (72,3%) disse que adquiriu conhecimento sobre EPI na instituição, por meio da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), palestras, chefia e integração; 14,9% no curso de auxiliar ou graduação, 6,4% não responderam, 4,2% aprenderam com a necessidade e 2,1% aprenderam em outra instituição, onde foram membros da CIPA.

Quando questionados sobre quais as razões para o não uso dos EPI, 29,8% disseram que não há razão para o não uso, 19,1% disseram que atrapalha no trabalho, 19,1% relataram a inconveniência do seu uso, 17,0% mencionaram falta de habilidade para o seu uso, 6,4% disseram que foi pelo des-

conhecimento da indicação do seu uso, 6,4% não responderam e 2,1% disseram que não usam EPI porque, na hora, esquecem.

O EPI mais citado quanto à dificuldade de uso foi a bota de borracha (36,5%); em seguida, as luvas (15,9%), o protetor facial (12,7%), protetor auricular (plug) (11,1%), máscara (9,5%) e óculos (3,2%). Além disso, 7,9% mencionaram não encontrar dificuldade no uso, 1,6% disseram que EPI incomoda bastante e 1,6% não responderam.

Quanto à dificuldade do uso das botas, 91,3% citaram que são pesadas, 39,1% disseram que causam dor nas costas e nas pernas e 17,4% referiram o cano alto, que dificulta a flexão das pernas. As luvas foram mencionadas por diminuírem a sensibilidade (60,0%), a agilidade (20,0%), por serem grandes (10,0%) e por ser necessário retirá-las para atender ao telefone (10,0%). O protetor facial embaça a visão (62,5%), causa dor de cabeça (25,0%) e o elástico aperta (12,5%). O protetor auricular machuca o ouvido (57,1%), dificulta a audição (28,6%) e causa alergia (14,3%). A máscara dificulta a respiração e/ou sufoca (83,3%) e incomoda (16,7%). Os óculos embaçam a visão (100,0%).

DISCUSSÃO

As atividades de cuidar dos doentes, com suas características tecnológicas próprias de assistir, higienizar e alimentar, seguindo os padrões da divisão social do trabalho, sempre estiveram delegadas à figura feminina¹⁴. Ainda hoje a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina. Neste estudo, como nos realizados por outros autores, ficou evidente que os profissionais da equipe de enfermagem da CME também estão inseridos nesta realidade^{12,14-18}. A mulher, de maneira geral, insere-se no mercado de trabalho como uma forma de contribuir para o aumento da renda familiar, submetendo-se a dupla ou tripla jornada de trabalho, o que acaba propiciando desgaste físico e emocional, expondo-a a maior risco de acidentes⁷.

A predominância de auxiliares de enfermagem confirma outros dados encontrados na litera-

tura^{12,14,17,19}, sendo que esta categoria foi a que mais se acidentou, de acordo com estudos sobre acidentes ocupacionais e situações de risco para a equipe de enfermagem (48,0%¹⁶, 52,0%⁷), porque as atividades desenvolvidas por eles são de contato mais direto com o paciente e seus fluidos corpóreos²⁰.

Em relação à faixa etária, outros autores obtiveram de 35 a 49 anos 76,20%, de 20 a 30 anos 55,0%, de 30 a 40 anos 50% e, de 20 a 35 anos, 61,9%. Isso mostra que a população que compôs o estudo é formada por pessoas que estavam em plena fase de produção e construção familiar, com expectativas de progressão intelectual, social e ascensão funcional. Quanto ao estado civil, eram casados 50,0%, 55,0% e 58,7%, confirmando o resultado encontrado nesta pesquisa^{12,14,16,17,19,21,22}.

O tempo de serviço na instituição encontrado na literatura foi: 46,0% possuíam 5 anos ou mais, 71,7% tinham de 2 a 11 anos, 23,5% tinham de 11 a 15 anos e 35,7% tinham de 1 a 4 anos. O tempo de atuação na profissão foi de 10 anos ou mais para 35,2%, e de 5 a 10 anos para 40,0%. Pesquisadores sugerem a hipótese de que trabalhadores com mais tempo de serviço e experiência possam se sentir mais seguros e, de certa forma, negligenciar certas precauções, por confiar demasiadamente em sua destreza, acidentando-se algumas vezes^{12,15,17,19,22}.

Na literatura, a maioria dos trabalhadores era do plantão noturno (53,0% e 34,8%) e matutino (45,2%), divergindo dos dados encontrados. De acordo com estudos realizados, os acidentes costumam acontecer mais em turnos alternantes (73,3%) do que com trabalhadores que atuam em turnos fixos (26,6%). Quanto à carga horária diária, a maioria realiza seis horas por dia (56,3%)^{12,14,16,17,23}.

A maior parte dos entrevistados não exercia outra função remunerada, confirmando outros achados, nos quais apenas 31,0%, 25,0% e 20,0% tinham outro emprego^{16,19,24}.

Quanto ao medo de contrair uma doença, outro estudo mostra que 95,2% dos entrevistados responderam afirmativamente a esta questão, e apenas 4,8% negaram medo de contrair uma doença.

Com referência às medidas preventivas para que os profissionais não contraíssem uma doença, esses autores encontraram 48,8% profissionais que utilizam EPI, confirmando o resultado encontrado nesta pesquisa¹². O trabalho executado em uma CME é minucioso, repetitivo e requer grande atenção daqueles que o realizam, mas só atenção não previne as consequências de um acidente²². A segurança na realização das tarefas pode se tornar um ato traiçoeiro, pois o excesso de confiança na rotina de trabalho leva à banalização dos riscos existentes, podendo contribuir para aumentar a exposição dos profissionais aos riscos, uma vez que os acidentes são imprevisíveis e que, nem sempre, tudo acontece da mesma forma¹⁹.

A Norma Regulamentadora nº 6 (NR-6) considera "Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho"²⁵. Uma parte significativa dos entrevistados aproximou-se desta definição, porém a maioria dos profissionais só mencionou a proteção quanto a um tipo de risco, enquanto a maioria (21,6%) citou o risco de acidente. É importante mencionar que o EPI não evita acidentes, pois o risco continua presente; seu uso possibilita apenas reduzir a probabilidade de dano. Em outras palavras, os EPI servem para minimizar as consequências²⁶.

Estudo realizado identificou que 84,0% dos trabalhadores julgaram desnecessário o uso de EPI por não acreditarem na contaminação do material que estavam manipulando¹⁹, contradizendo o resultado encontrado neste estudo, no qual todos os funcionários acharam importante o seu uso e apenas 17,0% não justificaram adequadamente sua importância. Os programas educacionais e o uso adequado de equipamentos são medidas essenciais para um trabalho seguro, mas, por outro lado, sem conscientização e mudança de postura de cada funcionário, os esforços dos que trabalham pela biossegurança esbarram em dificuldades intransponíveis²⁰. A adesão ao uso do EPI está relacionada à percepção que os profissionais têm dos riscos a que estão expostos e

da suscetibilidade a estes riscos. Os profissionais, muitas vezes, banalizam os riscos ocupacionais e não sabem, na sua maioria, identificar as consequências decorrentes da inobservância do uso de medidas de prevenção¹⁹.

Pesquisa sobre a adesão dos profissionais ao uso dos EPI constatou que apenas 40,0% dos trabalhadores faziam uso destes equipamentos, evidenciando que os profissionais avaliavam de forma equivocada a utilização dos mesmos durante os procedimentos a serem realizados, por não valorizarem a real importância do seu uso para a prevenção dos acidentes ocupacionais¹⁹. Verificou-se que 92,8% dos trabalhadores não souberam indicar os EPI recomendados e apenas 7,2% citaram corretamente todos os EPI indicados para uso no setor¹⁸. Os resultados divergem dos encontrados neste estudo, onde 76,6% sabiam quais EPI usar. Esses dados indicam que, mesmo tendo recebido orientações, alguns dos trabalhadores desconhecem quais são os EPI indicados para seu setor¹⁸.

Nesta questão surgiram respostas como lavagem das mãos (11,1%), que não se trata de um EPI, mas sim uma precaução padrão, e o uso de sapato fechado (22,2%), refletindo a atual discussão sobre a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), que diz que o empregador deve vedar o uso de calçados abertos²⁷. Precaução padrão é um conjunto de medidas preventivas que devem ser adotadas por todos os profissionais da área de saúde para a prevenção de doenças causadas por patógenos veiculados pelo sangue. Esse conjunto de medidas é recomendado pelo Ministério da Saúde e compreende, entre outras coisas, a lavagem das mãos e o uso de EPI¹⁸.

Estudos mostram que, dos acidentes ocorridos em uma instituição, uma parte significativa dos funcionários (42,1%, 50,0% e 93,9%) não estava usando EPI, e 39,5% faziam uso incorreto. Em outra pesquisa, no momento do acidente, 40,0% dos trabalhadores faziam uso e 60,0% não. Observou-se, então, que os trabalhadores avaliam o procedimento e julgam a necessidade de seu uso, não valorizando a sua real importância para a prevenção dos acidentes ocupacionais e suas consequências^{7,16,18-20}.

De acordo com a NR-6, "a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento", o que ocorre na instituição estudada, conforme constatado. O empregado deve utilizá-lo apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizar-se pela guarda e conservação, comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para o uso e cumprir as determinações do empregador sobre o uso correto²⁵.

Neste estudo, percebeu-se que os estímulos para o conhecimento partiram principalmente da instituição, cabendo uma parcela da contribuição aos cursos de capacitação. Na literatura, em relação ao conhecimento adquirido pela equipe, este foi proporcionado prioritariamente pela prática diária no hospital (39,6%), pelo curso de formação (31,3%) e na própria unidade de trabalho (27,1%), que atingiu percentual significativo. Assim, associando a unidade de trabalho ao conhecimento aprendido no hospital, encontra-se, de forma geral, um percentual de 52,5% na instituição¹². A situação demonstra que os profissionais recebem conhecimento considerável a respeito da problemática, introduzido pelo hospital - seja na prática diária, em treinamentos ou através de profissionais. Tais informações são assimiladas passivamente na escola, mas existe uma grande lacuna devido à falta de interesse do profissional em buscar conhecimento por meio de leitura ou de outros meios de comunicação. Também é evidente a falta de divulgação desse assunto pelos meios de comunicação populares, como rádio e televisão, ficando essa abordagem restrita ao meio específico¹².

Na literatura encontraram-se como razões para o não uso dos EPI a ausência deles ou o seu tamanho inadequado, difícil acesso a eles, falta de recursos financeiros, estrutura organizacional, pressa, crença de que não vai contrair a doença, resistência, inconveniência do seu uso, interferência no trabalho, inabilidade para seu emprego e desconhecimento do seu papel preventivo^{12,18}. Das razões encontradas neste estudo, a única não encontrada na literatura foi a do esquecimento na hora de realizar o procedi-

mento. Nenhum dos funcionários disse não usar por falta de EPI no setor, confirmando que a instituição fornece todos os necessários.

Em outro estudo, as razões para a desobediência foram: difícil acesso aos EPI (31,0%); inconveniência de seu uso (23,8%), interferência no trabalho (21,4%), desconhecimento da finalidade do seu uso (9,5%) e inviabilidade de seu emprego (7,1%)¹².

O EPI mais citado quanto à dificuldade de uso foi a bota de borracha; em seguida, as luvas, o protetor facial, protetor auricular (plug), máscara e óculos.

Percebeu-se que mesmo a bota sendo a mais citada quanto à dificuldade de uso (36,5%), apenas 19,2% não a citaram quando questionados sobre quais EPI usam no setor, mostrando que, mesmo sendo incômoda, alguns continuam usando e reconhecem sua importância.

No estudo de Moura¹², os EPI menos utilizados foram as luvas (22,0%), as máscaras (19,0%) e os óculos (13,0%); as máscaras por sufocarem e os óculos por embaçarem¹². Quanto às luvas, os motivos descritos na literatura para o não uso são: tamanho inadequado e conseqüente falta de sensibilidade, alergia ao látex ou ao talco, hábito, conveniência, desconforto, ignorância, preguiça e dificuldade de utilização de fitas adesivas. Assim, fica evidente que o tamanho das luvas disponíveis no setor e a conseqüente falta de sensibilidade são barreiras para o adequado uso de luvas¹⁹, confirmando os dados encontrados. As partes do corpo mais atingidas nos acidentes, segundo estudos, foram as mãos e dedos 75,8%¹⁸, reforçando a importância destas como EPI.

As luvas são consideradas o mais importante EPI, mas, na prática, observa-se que os trabalhadores de saúde muitas vezes não as utilizam. Sabe-se que seu uso durante atividades de manipulação de materiais perfurocortantes não impede o acidente, pois o material é capaz de perfurá-las e atingir a pele; porém, elas diminuem o volume de sangue que atinge o profissional de saúde¹⁹.

Observou-se que a instituição influenciou favoravelmente a adesão, proporcionando aos profissionais condições necessárias para a execução de técnicas seguras; apesar de eventuais falhas, estas são passíveis de correção¹².

CONCLUSÃO

A adesão aos EPI foi referida pela maioria dos profissionais de enfermagem, porém os resultados obtidos nesta pesquisa, aliados às justificativas apresentadas pelos trabalhadores de enfermagem, apontaram a necessidade de uma reavaliação do setor quanto ao tipo de EPI adotado e uma educação permanente aos trabalhadores sobre a prevenção de acidentes, salientando a importância do uso dos EPI.

A identificação dos problemas é imprescindível para a elaboração de estratégias de ação, pois a realidade das instituições não é frequentemente a mesma, e a abordagem dos problemas locais deve estar relacionada à eficiência do programa a ser executado na instituição.

A elaboração de estratégias de intervenção capazes de aprimorar a conduta dos profissionais de enfermagem, ou seja, de aumentar a adesão destes profissionais aos EPI, requer quesitos como o treinamento em reunião informal, a ser executada pela(o) enfermeira(o) no próprio local de trabalho, direcionado aos profissionais da unidade a fim de discutir o assunto e esclarecer dúvidas, bem como treinamentos de atualização. Tais medidas visam proporcionar uma maior adesão ao uso de EPI e, conseqüentemente, a proteção e segurança destes trabalhadores.

Os resultados deste estudo demonstram que o ambiente de trabalho e o apoio gerencial têm um papel considerável na adequação entre treinamento e aderência às recomendações, destacando a importância dos supervisores na orientação e no reforço das práticas adequadas.

Apesar das diferenças entre os serviços distintos, frequentemente estudos de uma instituição refletem as condições de outras, porém com algumas particularidades, devido às suas especificidades. Assim, este estudo também poderá ser aplicado a outras instituições e incentivar a conscientização dos profissionais de enfermagem a respeito da utilização dos EPI.

REFERÊNCIAS

1. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002; 10(2): 172-8.
2. Moura JP, Gir E, Canini SRMS. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um hospital regional de Minas Gerais, Brasil. *Ciênc Enfermagem*. 2006; 12(1):29-37.
3. Barboza DB. Afastamentos do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
4. Almeida CB, Pagliuca LMF, Leite ALAS. Acidentes de trabalho envolvendo os olhos: avaliação de riscos ocupacionais com trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005; 13(5):708-16.
5. Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2001; 9(1): 109-15.
6. Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(3):737-46.
7. Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(3): 346-53.
8. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3a. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
9. Cervo AL, Bervian PA. A pesquisa: noções gerais. 4a. ed. São Paulo: Makron Books; 2006.
10. Martins MRI. Avaliação da qualidade de vida e atividades cotidianas comprometidas do renal crônico em tratamento hemodialítico [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2004.
11. Hospital de Base. Centro cirúrgico. [acesso 2006 mar 23]. Disponível em: <<http://www.hospitaldebase.com.br>>.
12. Moura JP. A adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de isolamento na assistência aos portadores de microrganismos multirresistentes [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo os seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.
14. Talhaferro B, Barboza DB, Domingos NAM. Qualidade de vida da equipe de enfermagem na central de materiais e esterilização. *Rev Ciênc Med*. 2006; 15(6): 495-506.
15. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Aplicação do modelo de crenças em saúde na prevenção dos acidentes com agulha. *Rev Saúde Pública*. 2001; 35(2):193-201.
16. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12(2): 204-11.
17. Barboza DB, Soler ZASG, Ciorlia LAS. Acidentes de trabalho com pérfuro-cortante envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital de ensino. *Arq Ciênc Saúde*. 2004; 11(2):2-8.
18. Tipple AFV, Souza ACS, Almeida ANG, Sousa SB, Siqueira KM. Acidente com material biológico entre trabalhadores da área de expurgo em centros de material e esterilização. *Acta Sci Health Sci*. 2004; 26(2): 271-8.
19. Zapparoli AS. Promoção da saúde do trabalhador de enfermagem: análise da prática segura do uso de luvas na punção venosa periférica [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
20. Simões M, Marques EGL, Chiarini PFT, Pires MFC. O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e coletiva (EPCs) nos acidentes ocorridos em um laboratório de Saúde Pública no período de maio de 1998 a maio de 2002. *Rev Inst Adolfo Lutz*. 2003; 62(2):105-9.
21. Nunes G, Batista M. Estresse nos trabalhadores de enfermagem: estudo em uma unidade de psiquiatria. [acesso 2004 abr 18]. Disponível em: <<http://www.saudeetrabalho.com.br/t-enfermagem.htm>>.

22. Araujo AA, Santos IBC, Oliveira EF. Reflexões sobre o desempenho dos colaboradores no Centro de Material e Esterilização. *Rev SOBECC*. 2006; 11(4):31-6.
23. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12(1):36-42.
24. Rezende MP. Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.
25. Brasil. Ministério do Trabalho. NR-6: equipamento de proteção individual - EPI. In: *Segurança e Medicina do Trabalho*. 61a. ed. São Paulo: Atlas; 2007. p.73-80.
26. Campos A. Mapeamento de riscos ambientais. In: Campos A. Comissão interna de prevenção de acidentes: uma nova abordagem. 8a. ed. São Paulo: Senac; 2004. p.105-66.
27. Brasil. Ministério do Trabalho. NR-32: Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. In: *Segurança e medicina do trabalho*. 61a. ed. São Paulo: Atlas; 2007. p.496-530.

Recebido em: 18/1/2008
Versão final reapresentada em: 3/10/2008
Aprovado em: 23/10/2008