ALTERAÇÕES NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL DE ENSINO DO INTERIOR PAULISTA, EM CONSEQUÊNCIA AO SURGIMENTO DO HIV/AIDS

Changes in the profissional practice of nurses of a teaching hospital in inner São Paulo State as a result of the arrival of HIV/AIDS

Elucir Gir[1]
Adriana Maria da Silva[2]
Fabiana Prado Potiens Costa[3]
Miyeko Hayashida[4]

RESUMO

Realizou-se esta investigação, com o objetivo de identificar as alterações na prática profissional de enfermeiros, de um hospital de ensino público, ocorridas em consequência ao surgimento do HIV/Aids. Através de entrevista com 100 enfermeiros, obteve-se que 76 (76,0%) referiram alteração na prática profissional. Desses,52 (68,4%) mencionaram respostas referentes à paramentação; 17 (22,3%) sobre educação continuada e 7 (9,2%) sobre assistência de enfermagem. De um total de 76 justificativas, apresentadas pelos enfermeiros, 46 (60,5%) relacionaram-nas com o medo de infectar-se; 30 (39,5%) com a assistência. Esse estudo mostrou que o surgimento do HIV/Aids ocasionou várias mudanças nas atividades práticas de enfermeiros, principalmente aquelas relacionadas à paramentação tendo como preocupação primordial o medo de infectar-se. Programas de educação continuada que visem não só identificar as causas que determinam a baixa adesão às precauções padrão e comportamentos indesejáveis na assistência são necessários, bem como a vigilância da biossegurança.

UNITERMOS: *HIV/Aids, prática de enfermagem, paramentação, trabalhadores de enfermagem.*

---

1 Enfermeira, Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
2 Enfermeira (ex bolsista de Iniciação Científica do CNPq), junto ao Hospital São Paulo-Ribeirão Preto.
3 Enfermeira (ex bolsista de Iniciação Científica do CNPq), junto ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.
4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem Fundamental, junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

1 INTRODUÇÃO

A partir do reconhecimento da Aids, enquanto nova entidade clínica, nenhum outro problema de saúde pública recebeu maior atenção dos meios científicos e da mídia. Trata-se de uma infecção viral grave, fatal, porém prevenível, que desafia o bem estar físico, emocional, social do indivíduo afetado e de seus familiares.

Reflexões, buscas de conhecimentos, esforços contínuos estão sendo envidados para se compreender cada vez mais as características e o comportamento do seu agente causador, *o Human Immunodeficiency Virus* (HIV), bem como a evolução da sua infecção. Muito já se sabe acerca deste vírus, entretanto, em suas quase duas décadas de existência, desafios diversos à comunidade leiga e científica têm sido impostos no que se refere à dificuldade de adoção de comportamentos seguros, à ausência de drogas efetivas contra o HIV, à rápida velocidade de disseminação, ao prognóstico sombrio da síndrome e aos agravos psicossociais.

A Aids tem provocado alterações diversas no campo da assistência à saúde. Alterou a patogenia de diversas doenças classicamente conhecidas, tornando a sua clínica muitas vezes atípica. O seu portador apresenta características peculiares marcadas muitas vezes por culpa, arrependimento, negação, rebeldia, sofrimento e dor.

Recomendações no sentido de proteger os profissionais têm sido preconizadas e periodicamente revisadas e alteradas, considerando-se a inovação de conhecimentos e a epidemiologia.

Com o surgimento do HIV a revisão prática profissional tornou-se necessária, uma vez que provoca uma doença de alta mortalidade e morbidade. Desta forma, os *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos da América publicaram em 1987 o "Guia para prevenção da transmissão do HIV, vírus da hepatite B nos profissionais de saúde", onde as precauções passaram a ser recomendadas para todos os pacientes independentemente do diagnóstico (precauções universais).

Como precauções universais, os CDC (1985) recomendavam o uso de equipamentos de proteção individual (luva, máscara, protetor ocular e avental) sempre que for previsto o contato com sangue; sêmen; secreções vaginais; líquidos amniótico, cérebro-espinhal, pericárdico, peritonial, pleural e sinovial, além de outros fluidos corporais com sangue. Havia também a recomendação

quanto à manipulação cuidadosa de objetos cortantes e agulhas, preconizando-se não reencapar, entortar, quebrar ou retirar agulhas das seringas e descartá-las em recipientes resistentes imediatamente após o uso.

Em 1996, estas medidas foram denominadas como precauções padrão (PP) mantendo-se a essência de considerar o risco universal, com a recomendação de estender as medidas de proteção a todos os fluidos corporais, com exceção do suor (Garner, 1996). Passou-se a admitir como medidas seguras a técnica de reencapar agulha com uma das mãos e a utilização de dispositivos mecânicos para a remoção de agulha (Brevidelli, 1997).

Ao analisar a prática de reencapar agulhas entre profissionais da enfermagem, Brevidelli (1997) detectou que cerca de 46% dos acidentes relativos a perfurações estavam relacionados a práticas não recomendadas. Encontrou mais de 50% de agulhas reencapadas através da análise dos recipientes para descarte de agulhas.

As precauções universais surgiram neste contexto, como tentativa de aumentar a segurança do profissional, pois preconizavam a adoção de medidas preventivas para diminuir a transmissão de agentes infecciosos, toda vez que se suspeitava ou conhecia o agente infeccioso (CDC, 1985). No entanto, este sistema apresentava pouca eficácia na prevenção de transmissão de infecções carreadas por sangue, devido à impossibilidade de se conhecer rapidamente o diagnóstico sorológico do paciente (Lynch et al., 1987).

Garner (1996) ressalta que as PP constituem-se numa tentativa de reduzir os riscos de transmissão de microorganismos em hospitais, de fontes conhecidas ou não, devendo ser aplicadas a todos os pacientes, independente da suspeita ou conhecimento do diagnóstico sorológico.

Assim, as PP configuram-se como as normas mais atualizadas. Elas regem a parte instrumental do assistir (Garner, 1996). Paralelo a essas normas, é fundamental a conscientização e educação continuada dos profissionais proporcionando-lhes condições para um trabalho seguro, bem como a oportunidade para reflexões, discussões críticas, atualização e adoção de medidas preventivas corretas. Estas medidas visam a eliminação ou redução do risco. Embora o risco de infecção pelo HIV, através de exposições ocupacionais, seja baixo (em média de 0,3%); a depender do tipo de acidente e material este índice pode se elevar (Brasil, 1996; Marcus e Bell, 1997).

Por outro lado a observação no cotidiano profissional, evidencia que certos profissionais convivem ainda com a desinformação, o preconceito e atitudes inadequadas, que são até espelhadas em outros profissionais. Assim faz-se necessário investigar como esses aspectos influenciam na assistência, a relação entre preconceito e falta de informação adequada, que os grupos necessitam de maiores esclarecimentos e o relacionamento profissional-paciente.

De acordo com Gir et al. (1994) os profissionais devem estar preparados sob dois aspectos: proteção pessoal e atuação profissional com condutas éticas e humanitárias não permeadas pelo preconceito e estigma.

Acredita-se que este preconceito e estigma integram um círculo vicioso, ou seja, a desinformação gera preconceito e estigma, que por sua vez geram medos e assistência inadequada, e esta assistência pode trazer conseqüências negativas não só para o paciente, mas também para o próprio profissional, no sentido dele subestimar a necessidade de adoção de medidas no seu assistir.

Considerando-se o exposto, decidiu-se realizar este trabalho, tendo como objetivo identificar as alterações ocorridas na prática dos enfermeiros, levando-se em consideração o período de atuação profissional.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho foi desenvolvido em um hospital geral, de ensino, do interior paulista, no ano de 1997, após ter sido submetido a apre-ciação e aprovação da Comissão de Ética e Pesquisa da instituição. Do total de 250 enfermeiros existentes na ocasião, 100 (40,0%) constituíram a amostra. Como critérios para seleção dos sujeitos estabeleceu-se: exercer a função de enfermeiro nesta instituição, estar em exercício ativo da função no período da coleta de dados e aquiescer em participar.

Elaborou-se um formulário semi estruturado, que mediante validação mostrou-se adequado para a investigação. Através do estudo piloto, detectou-se que pequenas mudanças no instrumento faziam-se necessárias, as quais foram incluídas.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas individuais no próprio local de trabalho, em períodos que não interferiram no desempenho das atividades do profissional. As entrevistas foram realizadas pelos autores e duraram de 15 a 25 minu-

tos. As respostas foram registradas no próprio instrumento. As variáveis quantitativas foram tratadas através de porcentagem simples e os dados qualitativos foram categorizados. As categorias foram construídas e denominadas pelos próprios autores, considerando-se a essência das respostas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 100 enfermeiros entrevistados, 76 (76,0%) referiram alterações na prática profissional em decorrência do surgimento do HIV, enquanto 24 (24,0%) alegaram prática inalterada (Tabela 1).

Tabela 1- Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital ensino segundo o tempo de atuação (em anos) e a ocorrência de alteração da prática profissional após o surgimento do HIV/ Aids. Ribeirão Preto, 1997

Tempo de Atuação Profissional	Alteração na prática profissional					
	Não		Sim		Total	
	n	%	n	%	n	%
< 5	18	85,7	03	14,3	21	100,0
≥ 5 a < 10	2	10,0	18	90,0	20	100,0
≥ 10	4	6,8	55	93,2	59	100,0
Total	**24**	**24,0**	**76**	**76,0**	**100**	**100,0**

Considerando-se o tempo de atuação dos enfermeiros e a alteração na prática profissional, temos que 59 são profissionais há pelo menos 10 anos. Desses, 55 (93,2%) mencionaram que tiveram alguma alteração na sua prática em decorrência da Aids.

É importante observar que entre os 21 profissionais há menos de 5 anos, 18 (85,7%) referiram nenhuma mudança na sua prática. Tal resultado era esperado, pois acredita-se que durante sua formação profissional tenham recebido orientações acerca das Precauções Padrão. Assim, as escolas formadoras têm e devem progressivamente dar ênfase aos aspectos preventivos da doença, pois embora o risco de se infectar por via ocupacional seja baixo, ele existe.

Para os que trabalham nesta área há 10 anos ou mais, as mudanças se justificam, visto que as normatizações acerca de precauções em situações de saúde sofreram alterações. Desde que a infecção pelo HIV é conhecida, muito conhecimento foi produzido. Portanto, acredita-se que aqueles que atuam há menos de 5 anos se iniciaram na prática hospitalar já convivendo com a problemática do HIV e da Aids.

Os riscos a que estão expostos os trabalhadores que atuam na área hospitalar, devido ao contato com sangue e fluídos corpóreos dos pacientes, são de extrema relevância (Praça e Grandi, 1989). Dentre os profissionais que correm maior risco destaca-se os de enfermagem, seguida por cirurgiões e pessoal de laboratório. No estudo de Ronk et al. (1994) é estimado que 2 milhões de profissionais estejam expostos a patógenos veiculados por sangue e que 60% são enfermeiros.

As respostas referentes às justificativas da ocorrência de alterações na prática profissional de enfermeiros, foram agrupadas no Quadro 1. Com o intuito de facilitar o entendimento, primeiramente reuniu-se e analisou-se as alterações para em seguida proceder à análise das justificativas.

As respostas foram agrupadas em três categorias de alterações e respectivas subcategorias, cujas distribuições podem ser observadas no Tabela 2.

Dos 76 enfermeiros que referiram alteração na prática profissional com o surgimento do HIV/ Aids, 52 (68,4%) atribuíram respostas referentes à paramentação, sendo que 47 (61,8%) o fazem com intuito de se proteger (Tabela 2). De acordo com o período de atuação profissional, 14 atuam na profissão no período entre 5 e 9 anos e 33 no período superior a 10 anos (Quadro 1). Cinco (6,6%) referiram mudanças quanto à adesão dos equipamentos de proteção individual (Tabela 2), dos quais dois atuam há menos de 5 anos e 3 há mais de 10 anos (Quadro 1). Vale ressaltar algumas justificativas apresentadas que chamam a atenção pela importância e freqüência que aparecem: “lavagem das mãos, cuidado na paramentação e técnicas”, “na auto-proteção e paramentação”, “na paramentação, técnicas e cuidado com fluidos corporais”.

A análise das respostas mostra que apesar de estudos recentes e iniciativas sobre a adesão às precauções padrão, alguns trabalhadores ainda descrevem respostas sugestivas de dúvidas sobre este assunto, tais como “... mais paramentação em tudo”, ou então “... alterou a lavagem das mãos, paramentação e técnica”.

Quadro 1 - Distribuição das alterações ocorridas na prática profissional dos enfermeiros de um hospital de ensino e as justificativas, de acordo com o tempo de atuação profissional em anos. Ribeirão Preto, 1997.

Tempo de atuação	Alteração da prática	Justificativa
< 5	- cuidado na paramentação, equipamentos de proteção individual (2) - não cuidar, medo de agressões, cismas (1)	- mudou o cuidado com secreção, sangue (1) - os profissionais têm mais temor (2)
≥ 5 a < 10	- mais receio principalmente com coleta de material (1) - reciclagem de funcionários, uso de luvas, maior cuidado em tudo (3) - lavagem de mãos, cuidado na paramentação e técnicas (10) - mais cuidado (4)	- antes o pessoal não tomava cuidado (1) - sem justificativa (1) - ter uma proteção maior (4) - todos os pacientes são considerados de risco (6) - antes não se conhecia o perigo da doença (1) - Aids aumentou muito (2) - mais cuidado e atenção em tudo (5)
≥ 10	- aumenta cuidado na coleta de sangue e com secreções (3) - na paramentação, no cuidado, na assistência psicológica ao paciente (1) - mudou a maneira de cuidar (1) - uso de material descartável e ter máximo cuidado (1) - mais paramentação em tudo (2) - na assistência com acidentados e no manuseio de sangue e materiais (1) - refazer conceitos, maior preocupação em não se contaminar (7) - educação continuada de funcionários sobre paramentação, cuidado com agulhas (7) - uso de luvas, hipoclorito, caixa para cortantes (2) - na paramentação, técnicas e cuidado com fluídos corporais (10) - tratar todo paciente como grupo de risco (2) - na auto proteção e paramentação (9) - lava as mãos e se paramenta (6) - usa as precauções universais (3)	- mudou a maneira do profissional cuidar (5) - o profissional tem que se adaptar às Precauções Universais (1) - mais cuidado com paramentação e tudo (13) - maior preocupação com as técnicas que envolvem sangue e secreção (5) - tomo mais cuidado no manuseio de materiais (1) - sem justificativa (5) - mais cuidado, todo paciente é de risco (7) - antes atendimento a pacientes HIV não era tão frequente (7) - antes não tinham tantos riscos (5) - procedimentos invasivos eram feitos sem luvas (1) - tem mais cautela e mais receio (3) - agora a regra é se proteger (4) - mudou o aprendizado (1) - a Aids não tem cura (1)

Tabela 2 - Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital de ensino que referiram alteração na prática profissional (n=76) após o surgimento do HIV/Aids, segundo as categorias e subcategorias de alterações apresentadas.

Categorias subcategorias de alterações	n	%
Paramentação		
Proteção	47	68,8
Precauções Universais	5	6,6
Subtotal	**52**	**68,4**
Educação Continuada		
Paramentação	10	13,2
Auto-proteção	7	9,2
Sub-total	**17**	**22,4**
Assistência		
Assistir	4	5,3
Auto-proteção	2	2,6
Não cuidar	1	1,3
Sub-total	**7**	**9,2**
Total	**76**	**100,0**

Quanto a categoria educação continuada, obteve-se 17 (22,4%) respostas. Desse total, 10 (13,2%) citaram que este tema passou a ser mais abordado para que os profissionais compreendessem a importância da utilização das precauções universais, e 7 (9,2%) mencionaram seu valor como maneira de aprender a se proteger (Tabela 2). Três enfermeiros atuam na profissão por período entre 5 e 9 anos e 14 no período superior a 10 anos (Quadro 1). São exemplos da respostas: "educação continuada de funcionários sobre paramentação, cuidado com agulhas", "refazer conceitos, maior preocupação em não se contaminar".

As alterações acerca da categoria denominada assistência, foram apontadas por 7 (9,2%) enfermeiros (Tabela 2). Destes, um atua há menos de 5 anos; um entre 5 e 9 anos e cinco no período superior a 10 anos (Quadro 1). Destacam-se algumas respostas: "na paramentação, no cuidado, na assistência psicológica ao paciente", "na assistência com acidentados e no manuseio de sangue e materiais".

Quanto às 76 justificativas apresentadas, para as alterações, estas também foram categorizadas em dois grupos: medo de infectar-se e assistência. No primeiro grupo concentraram-se 46 (60,5%) respostas e no segundo 30 (39,5%) respostas. A categoria assistência foi dividida em 3 sub-categorias: adesão às precauções universais e incidência que apareceram cada uma em 14 respostas e grau de conhecimento em 2 respostas. São exemplos das respostas mais comuns: "mais cuidado com paramentação e tudo", "mais cuidado, todo paciente é de risco", "antes, atendimentos a pacientes com HIV não eram tão freqüentes".

Cumpre salientar que seis enfermeiros não alegaram justificativa à alteração ocorrida.

Quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI), observa-se na Tabela 3, somando-se as respostas "sim" na era da Aids, que 77 (77%) enfermeiros responderam que sempre os utilizam, 18 (18%) responderam utilizá-los às vezes e 5 (5%) disseram não utilizá-los. É importante salientar que 53 (53%) enfermeiros negaram o uso de EPI em período anterior à Aids. Tem-se ainda que 4 (4%) enfermeiros negaram o uso dos EPI em período anterior e posterior à Aids.

Tabela 3 - Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital ensino segundo as respostas atribuídas ao uso de equipamento de proteção individual (EPI) nos períodos anterior e posterior à Aids e o tempo de atuação profissional em anos. Ribeirão Preto, 1997.

Uso de EPI		Tempo de atuação profissional			Total	
Anterior	Posterior	≥ 5	≥ 5 a < 10	≥10	n	%
Sim	Sim	-	5	5	10	10,0
Não	Não	-	1	3	4	4,0
Sim	Não	-	-	-	-	-
Não	Sim	-	7	37	44	44,0
Às vezes	Sim	-	3	5	8	8,0
Às vezes	Às vezes	1	-	4	5	5,0
Não	Às vezes	-	-	5	5	5,0
-	Às vezes	6	2	-	8	8,0
-	Sim	13	2	-	15	15,0
-	Não	1	-	-	1	1,0
Total		**21**	**20**	**59**	**100**	**100,0**

Brasil (1989), Praça e Grandi (1989) e Marcus e Bell (1997) consideram extremamente baixos os riscos de infecção pelo vírus, principalmente se as condições de controle de infecção estiverem estabelecidas. Daí a importância de se adotar medidas que visem estabelecer condições mais seguras para o trabalhador, no que se refere ao conhecimento e uso de EPI.

As justificativas apresentadas pelos enfermeiros foram analisadas e categorizadas com base nas medidas preventivas recomendadas como precauções padrão por Garner (1996), em respostas correta, parcialmente correta , incorreta e sem justificativa. A distribuição numérica e percentual das respostas, de acordo com o tempo de exercício profissional, encontra-se na Tabela 4.

Sobre a questão de utilizar EPI, 26% dos enfermeiros atribuíram respostas classificadas como parcialmente corretas (ex: "usa luvas e avental, e sempre lava as mãos") e 53% dos enfermeiros deram respostas incorretas sobre essa questão (ex: "usa EPI apenas quando sabe o diagnóstico de HIV"). Enfatiza-se que o maior número (30) de respostas incorretas aparece entre profissionais com 10 anos ou mais de atuação. Nota-se também que há um número (14) expressivo de recém formados (menos de 5 anos de profissão) com respostas incorretas. Finalmente, o menor percentual da distribuição global (20%) coube aos enfermeiros cujas respostas foram consideradas corretas porque atenderam às medidas preconizadas como precauções padrão (ex: "sempre usa EPI em situações de contato com sangue ou fluidos de qualquer paciente"), destacando-se aqueles com experiência profissional maior que 10 anos.

Quanto ao receio dos enfermeiros infectarem-se, observam-se três grupos de respostas: sim, não, às vezes. Assim no período referente à era da Aids, os enfermeiros referiram respectivamente: medo de infectar-se em 67 (67%) respostas; não ter medo em 31 (31 %) respostas e ter medo às vezes em 2 (2%). Dentre os profissionais que relataram não ter medo de infectar-se, grande parte deles (77%) atua na profissão há 10 anos ou mais.

Brattebo et al. (1990) evidenciaram em pesquisa com trabalhadores da saúde que o medo da transmissão ocupacional era substancial, mas não se projetava no comportamento, pois 25 a 50% do pessoal questionado não usava luvas quando se expunha a sangue. Portanto, o conhecimento não se relaciona necessariamente a atitudes.

Tabela 4 – Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital de ensino, segundo as categorias de respostas referentes às justificativas do uso de Equipamento de Proteção Individual e o tempo de atuação profissional em anos. Ribeirão Preto, 1997.

Categoria resposta	Tempo de atuação profissional			Total	
	< 5	≥ 5 a < 10	≥10	n	%
Correta	4	3	13	20	20,0
Parcialmente correta	3	8	15	26	26,0
Incorreta	14	9	30	53	53,0
Sem justificativa	-	-	1	1	1,0
Total	**21**	**20**	**59**	**100**	**100,0**

Souza e Vianna (1993), ao entrevistarem funcionários da enfermagem que sofreram acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante, destacaram como causas atribuídas ao acidente o reencape de agulhas, fatalidade, descuido ou imprudência da equipe médica. Os autores mostraram que 78,1% dos acidentes eram passíveis de prevenção.

Tabela 5 - Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital de ensino segundo a preocupação com a auto-proteção nos períodos anterior e posterior à Aids e o tempo de atuação profissional em anos. Ribeirão Preto, 1997.

Auto-proteção		Tempo de atuação profissional			Total	
Anterior	Posterior	< 5	≥ 5 a < 10	≥10	n	%
Sim	Sim	1	14	51	66	66,o
Sim	Não	-	-	2	2	2,0
Não	Sim	-	-	3	3	3,0
-	Sim	20	6	3	29	29,0
Total		**21**	**20**	**59**	**100**	**100,0**

Ao analisar a existência ou não de preocupação em cuidar do paciente, verificou-se que a maioria dos enfermeiros (98%) relataram maior preocupação em prestar assistência com o surgimento da Aids, sendo que grande parte (60%) atua na profissão há 10 anos ou mais.

Quanto a preocupação em proteger-se, percebe-se na Tabela 5 que 98% dos enfermeiros referiram preocupação com auto proteção na era da Aids. A questão parece afligir mais os trabalhadores com menos de 10 anos de experiência, pois todos confirmaram esta preocupação, em períodos anterior e posterior ao surgimento da Aids.

Para os enfermeiros com mais de 10 anos de atuação profissional, embora a maioria (n=54) tenha manifestado preocupação em se proteger nos dois períodos investigados, existe um grupo pequeno deles (n=2) que se preocupava no período anterior ao surgimento da Aids e não se preocupa na atualidade e um outro (n=3) com comportamento em situação contrária a esta apresentada.

Analisando as justificativas sobre a preocupação em proteger-se, a Tabela 6 mostra que 52,0% dos enfermeiros deram respostas parcialmente corretas; 6% respostas incorretas. É importante salientar que de um total de 21 respostas encontradas no período igual ou inferior a 5 anos, 17 (80%) foram parcialmente corretas.

O uso de normas de biossegurança impõe-se tanto no aspecto de proteção do profissional de saúde quanto ao controle da Aids e melhor assistência ao paciente (Brasil,1989). Espera-se, portanto, que todo trabalhador de saúde conheça e aplique corretamente tais medidas.

Apesar das PP diminuírem os riscos de aquisição ocupacional de infecções carreadas por sangue e garantirem maior segurança no trabalho, esta prática ainda não encontra aceitação e adesão desejadas como apontam alguns trabalhos (Hammond et al., 1990; Manian, 1996).

De acordo com Brevidelli (1997), falhas na adoção de medidas de prevenção de infecções e o caráter latente da Aids são causas do surgimento de contaminação entre os profissionais de saúde. Marin et al. (1991) reforçam a importância das pessoas se conscientizarem da necessidade de mudança em sua prática profissional, das medidas de controle das infecções, em face da relevância dos portadores assintomáticos de HIV e de outros agentes patogênicos ainda não muito explorados.

Tabela 6 - Número e porcentagem de enfermeiros de um hospital de ensino, segundo as categorias de respostas referentes às justificativas da preocupação com a auto proteção e o tempo de atuação profissional Ribeirão Preto, 1997.

Categoria de resposta	Tempo de atuação profissional			Total	
	< 5	≥ 5 a < 10	≥10	n	%
Correta	2	4	33	39	39,0
Parcialmente correta	17	15	20	52	52,0
Incorerta	2	1	3	6	6,0
Sem justificativa	-	-	3	3	3,0
Total	**21**	**20**	**59**	**100**	**100,0**

Programas informativos que levam o profissional de saúde à conscientização do risco de aquisição de infecções influenciam positivamente na adesão às PP e essa atitude contribui de forma sig-nificativa para mudanças de comportamento (Baraff e Talan, 1989).

Acreditamos, portanto, que reverter essa situação é compromisso também do enfermeiro, principalmente daqueles que atuam na área de ensino, na formação de futuros profissionais, alertando-os para os perigos da não utilização das precauções preconizadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos mostra que ocorreram diversas alterações na prática profissional de enfermeiros, em conseqüência ao surgimento do HIV/Aids. As mudanças podem ser expressas através do uso de EPI, os medos despertados em relação ao infectar-se, à preocupação em cuidar, ao relacionamento interpessoal profissional-paciente.

Evidenciou-se que enfermeiros do hospital pesquisado encaram com certo descaso a utilização de medidas de biossegurança indispensáveis ao advento da Aids. Apesar de haver constante divulgação a respeito do assunto, muitos profissionais demonstraram a interpretação incorreta da importância das precauções padrão.

A situação observada indica que essa área necessita de investigação mais profunda e educação continuada, visto que detectaram-se fatores que colocam em risco a saúde do trabalhador no desenvolvimento de suas atividades. As causas determinantes que fazem com que o comportamento seja sobrepujado ao conhecimento devem ser trabalhadas, para que se tenha uma equipe com qualidade de assistência excelente e isenta de riscos.

ABSTRACT

This investigation was conducted with the purpose of identifying the changes in the professional practice of nurses at a public teaching hospital as a result of the arrival of HIV/AIDS. Through interviews with 100 nurses it was found that 76 (76%) referred changes in their professional practice. Of these, 52 (68.4%) referred to the use of garments; 17 (22.3%) to continuing education; and 7 (9.2%) to nursing care. Of a total of 76 reasons presented by the nurses, 46 (60.5%) were related to fear of becoming infected; and 30 (39.5%) related to nursing care. The study revealed that the advent of HIV/AIDS has risen various changes in practical activities of nurses, especially in those related to garments, having as the main concern the fear of becoming infected. Continuing education programs that aim not only to identify the causes that determine low adherence to standard precaution measures and undesirable behavior as well as biosafety surveillance are needed.

KEY WORDS: *HIV/AIDS, nursing practice, garments, nursing workers*

RESUMEN

La investigación fue realizada con el objetivo de identificar los cambios en la práctica profesional de enfermeros de un hospital de enseñanza público, ocurridas debido al surgimiento del HIV/Aids. A través de entrevista con 100 enfermeros, los autores identificaron que 76 (76.0%) refirieron cambios en la práctica

profesional. De esos, 52 (68.4%) mencionaron respuestas relacionadas a la paramentación; 17 (22.3%) a la educación continuada y 7 (9.2%) a la asistencia de enfermería. De un total de 76 justificaciones presentadas por los enfermeros, 46 (60.5%) fueron relacionadas con el miedo de infectarse y 30 (39.5%) con la asistencia. Ese estudio mostró que el surgimiento del HIV/Aids fue responsable por cambios en las actividades prácticas de los enfermeros, principalmente las relacionadas a la paramentación, teniendo como preocupación primordial el miedo de infectarse. Programas de educación continuada que busquen más que solamente identificar las causas que determinan la baja adesión a las precauciones patrón y comportamientos indeseables en la asistencia son necesarios, bien como la vigilancia de bioseguridad.

DESCRIPTORES: *HIV/Aids, práctica de enfermería, paramentación, trabajadores de enfermería*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Aids.* Boletim Epidemiológico, v.9, n.3, jun./ago. 1996.

2 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids. *Manual de Aconselhamento Aids.* Brasília, 1989. 31p.

3 BARAFF, L.J.; TALAN, D.A. Compliance with universal precautions in a university hospital emergency departement". *Ann Emerg. Med.,* v.18, n.6, p.654-657, 1989.

4 BRATTEBO, G.; WISBORG T.; SJURSEN H. Health workers and HIV: knowledge ignorance and behaviour. *Public Health,* v. 104, n.2, p.123-30, 1990.

5 BREVIDELLI, M.M. *Exposição ocupacional ao vírus da Aids e da Hepatite B:* análise da influência das crenças em saúde sobre a prática de reencapar agulhas. São Paulo, 1997. (Tese Mestrado), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, SP, 1997.

6 CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Update: evaluation of human T-lymphotropic virus type III/Lymphadenopath-associated virus infection in health-care personnel – United States. *MMWR*, V.34, p.575-8, 1985.

7 GARNER, J.S. Guideline of isolation precaution in hospitals. *Infection Control and Hospital Epidemiology,* v. 17, n.1, p.54-80, 1996.

8 GIR,E; MORIYA, T.M.; FIGUEIREDO, M.A.C. *Práticas sexuais e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana.* Goiânia: AB, 1994.

9 HAMMOND, J.S. et al. HIV, trauma and infection control: universal precautions are universally ignored. *J. Trauma,* v.30, n.5, p.555-61, 1990.

10 LYNCH, P. et al. Rethinking the role of isolation practices in the prevention of nosocomial infections. *Ann Int. Med,* v.107, p.243-46, 1987.

11 MANIAN, F. A. Blood and body fluid exposures among surgeons: a survey of attitudes and perceptions five years following universal precautions. *Infect. Control Hosp. Epidemiol.,* v.17, p.172-74, 1996
12 MARCUS, R.; BELL, D.M. Occupational risk of HIV infection in health care workers. In: DE VITA, Jr; HELLMAN, S.; ROSENBERG, S.A. *Aids:* biology, diagnosis, treatment and prevention. 4 ed. Philadelphia Lippincott, 1997, cap.35, p.645-654.
13 MARIN, F.H. et al. *Aids e a enfermagem obstétrica*. São Paulo: 1991, 61p.
14 PRAÇA,N.S.; GRANDI., J.L. A enfermeira obstetra e a prevenção do risco ocupacional de contaminação de vírus HIV em centro obstétrico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.42, n.1,2,3,4, p.101-05, jan/ dez. 1989.
15 RONK, L.L. et al. Risk perception, universal precautions compliance: a descriptive study of nurses who circulate. *AORN Journal,* v.59, n.1, p.253-66, 1994.
16 SOUZA, M.; VIANNA, L.A.C. Incidência de acidentes de trabalho relacionado com a não utilização das precauções universais. *Revista Brasileira de Enfermagem.,* v.46, n.3/4, p.234-244, 1993.

ANEXO

Instrumento de coleta de dados

- Idade:
( ) 15 a 20 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) > de 50 anos
( ) 21 a 30 anos ( ) 41 a 50 anos
- Anos de formada:
( ) < 5 anos ( ) 5 a 9 anos ( ) > 10 anos
- Assiste diretamente portadores de HIV/ Aids:
( ) Sim ( ) Não
- Local de trabalho:_____
- Data de entrevista: ___/___/___

---

1) O surgimento da Aids provocou alteração na prática profissional?
( ) Sim ( ) Não
Por quê?_____
Que alterações? _____
_____
_____

2) Maninifeste-se quanto aos aspectos abaixo listados considerando-os dois períodos:
2a) Uso de EPI
Antes do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa

Depois do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa
- Alteração na prática profissional sobre esse aspecto:
( ) Sim ( ) Não

2b) Receio de infectar-se
Antes do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa
Depois do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa
- Alteração na prática profissional sobre esse aspecto:
( ) Sim ( ) Não

2c) Preocupação em cuidar
Antes do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa
Depois do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa
- Alteração na prática profissional sobre esse aspecto:
( ) Sim ( ) Não

2d) Preocupação em auto-proteção
Antes do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa:
Depois do surgimento do HIV ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes
Justificativa:
- Alteração na prática profissional sobre esse aspecto:
( ) Sim ( ) Não

---

3) Como era o relacionamento interpessoal com o paciente antes de 1980? Como tem sido após 1981?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- Alteração na prática profissional sobre esse aspecto:
( ) Sim ( ) Não

Entrada na Revista: 24/04/2000
Período de reformulações: 18/07/2000
Aprovação final: 18/08/2000

Endereço da autora: Elucir Gir
Author's address: Av. Bandeirantes, 3900
14.040-902 - Ribeirão Preto - SP
E-mail: miyeko@eerp.usp.br