

Artigo Original

Adesão à NR-32 e uso de adornos entre profissionais de saúde em hospital universitário

Adherence to NR-32 and the use of jewelry among healthcare professionals in a university hospital

Adherencia a la norma NR-32 y uso de joyas entre profesionales sanitarios en un hospital universitario

Ana Cleide da Silva Dias

anacleide.dias@univasf.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0002-4125-2963>

Iraneide Nascimento dos Santos

 <https://orcid.org/0000-0001-8449-7840>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 14840 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepción: 01 Abril 2026
Aprobación: 07 Mayo 2026

Resumo: Objetivo: avaliar a adesão à Norma Regulamentadora 32 e as percepções sobre a proibição do uso de adornos entre profissionais de medicina e enfermagem, segundo sexo e categoria, em um hospital universitário. **Métodos:** estudo descritivo-analítico, realizado entre 2023 e 2024, com 118 profissionais de um hospital universitário do Nordeste brasileiro. Os dados foram coletados por questionário autoaplicado com informações sociodemográficas, laborais, uso de adornos e conhecimento da norma. Realizou-se análise descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. **Resultados:** a maioria relatou conhecer a Norma Regulamentadora 32 e raramente ou nunca usar adornos no trabalho. Houve associação entre descumprimento da norma e categoria médica. Diferenças por sexo foram observadas quanto ao uso, percepção e conhecimento, mais frequente na enfermagem. **Conclusão:** verificou-se alta adesão à norma, com diferenças relevantes; a enfermagem destacou-se pelo maior conhecimento e adesão às práticas de biossegurança.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde ocupacional, Contenção de riscos biológicos, Pessoal de saúde, Prática profissional.

Abstract: Objective: to evaluate adherence to Regulatory Standard 32 and perceptions regarding the prohibition of wearing adornments among medical and nursing professionals, according to sex and professional category, in a university hospital. **Methods:** a descriptive-analytical study conducted between 2023 and 2024 with 118 professionals working in a university hospital in Northeastern Brazil. Data were collected through a self-administered questionnaire including sociodemographic and work-related information, use of adornments, and knowledge of the standard. Descriptive and inferential analyses were performed, adopting a 5% significance level. **Results:** most participants reported knowing Regulatory Standard 32 and rarely or never wearing adornments at work. An association was found between noncompliance and the medical category. Differences by sex were observed regarding use, perception, and knowledge, more frequent among nursing professionals. **Conclusion:** high adherence to the standard was observed, with relevant differences; nursing professionals showed greater knowledge and adherence to biosafety practices.

Keywords: Nursing, Occupational health, Containment of biohazards, Professional practice..

Resumen: **Objetivo:** evaluar la adherencia a la Norma Reguladora 32 y las percepciones sobre la prohibición del uso de adornos entre profesionales de medicina y enfermería, según sexo y categoría profesional, en un hospital universitario. **Métodos:** estudio descriptivo-analítico, realizado entre 2023 y 2024, con 118 profesionales de un hospital universitario del Nordeste de Brasil. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario autoadministrado con información sociodemográfica, laboral, uso de adornos y conocimiento de la norma. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales, con un nivel de significación del 5%. **Resultados:** la mayoría informó conocer la Norma Reguladora 32 y usar adornos rara vez o nunca en el trabajo. Se observó asociación entre el incumplimiento de la norma y la categoría médica. Se identificaron diferencias según el sexo en cuanto al uso, la percepción y el conocimiento, más frecuentes en enfermería. **Conclusión:** se observó alta adherencia a la norma, con diferencias relevantes; la enfermería destacó por mayor conocimiento y adhesión a las prácticas de bioseguridad. **Palabras clave:** Enfermería, Salud laboral, Contención de riesgos biológicos, Personal de salud, Práctica profesional.

INTRODUÇÃO

A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) estabelece diretrizes para a implementação de ações voltadas à segurança e saúde dos trabalhadores que atuam nos serviços da saúde.¹ No que se refere à exposição ocupacional a agentes biológicos,² a norma prevê a proibição ao uso de adornos,³ considerando que estes objetos podem favorecer a infecção cruzada, uma vez que microrganismos podem permanecer no tecido epitelial coberto pelo adorno mesmo após a higienização das mãos.⁴

No contexto dos serviços hospitalares, a enfermagem ocupa posição central na implementação e sustentação das práticas de biossegurança, em razão de sua atuação contínua junto aos pacientes, da organização do processo de trabalho e da participação em ações de educação permanente em saúde.³

A NR 32 integra de forma estruturante a formação e a prática profissional da enfermagem, sendo frequentemente incorporada aos protocolos institucionais, treinamentos e rotinas assistenciais. Dessa forma, o envolvimento dos profissionais de saúde na adesão às medidas de segurança, incluindo a proibição do uso de adornos, é fundamental para a consolidação de uma cultura de segurança no ambiente hospitalar.³

Apesar das recomendações normativas, o uso de adornos por profissionais de saúde pode estar associado a elementos de afirmação pessoal, identidade e valorização estética no ambiente de trabalho.³ Esse comportamento é influenciado pela naturalização do uso de adornos fora do contexto profissional, o que pode favorecer sua manutenção em serviços de saúde, mesmo diante das restrições institucionais cavalheiro.

Evidências recentes indicam a persistência do uso de adornos entre trabalhadores da saúde, mesmo diante do conhecimento das normas de biossegurança.⁴ Além disso, a autoimagem e o autoconceito são construções influenciadas por fatores sociais e culturais, podendo ser impactadas por normas que limitam a expressão individual no ambiente laboral.⁵

Considerando que a proibição do uso de adornos pode repercutir não apenas na segurança ocupacional, mas também na percepção que os profissionais têm de si mesmos,⁶ a adesão às normas de biossegurança no ambiente hospitalar não depende apenas do conhecimento técnico, mas também de fatores organizacionais, culturais e individuais, incluindo percepções, valores e práticas incorporadas ao cotidiano de trabalho.⁷

Nesse contexto, compreender como os profissionais percebem a proibição do uso de adornos pode contribuir para identificar barreiras e potencialidades relacionadas à adesão à NR 32, subsidiando estratégias educativas e institucionais mais efetivas voltadas à promoção da saúde do trabalhador. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a adesão à NR 32 e as percepções sobre a proibição do uso de adornos entre profissionais da medicina e da enfermagem, segundo sexo e categoria profissional, em um hospital universitário.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, elaborado em conformidade com a iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). O estudo foi realizado com profissionais da enfermagem e da medicina atuantes no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), localizado no município de Petrolina, Pernambuco, instituição de média e alta complexidade que presta atendimento pelo Sistema Único de Saúde.

A amostragem foi não probabilística, por conveniência, sendo convidados todos os profissionais potencialmente elegíveis das categorias de enfermagem e medicina em exercício assistencial no período da coleta de dados. Não foi realizado sorteio amostral. A amostra final foi composta por 118 participantes, dos quais 59 médicos, 43 enfermeiros e 16 que não informaram a categoria profissional.

Foram incluídos profissionais com idade entre 18 e 59 anos, em atividade assistencial no hospital durante o período do estudo. Foram excluídos aqueles que exerciam exclusivamente funções administrativas ou que se encontravam afastados do serviço por qualquer motivo no momento da coleta, a fim de reduzir possíveis vieses nas respostas.

A coleta de dados ocorreu entre julho de 2023 e maio de 2024, de forma presencial, no próprio ambiente hospitalar. Os questionários foram autoaplicados, entregues em formato impresso, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após o preenchimento, os formulários eram devolvidos aos pesquisadores no mesmo turno ou em momento previamente acordado.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, autoaplicado, em formato impresso, elaborado pelos pesquisadores. O instrumento contemplava informações sociodemográficas e laborais dos profissionais (sexo, profissão, idade, escolaridade, tempo de formação, período de trabalho e unidade de atuação), além de questões relacionadas ao uso de adornos no ambiente de trabalho, percepção sobre a limitação de seu uso, opinião quanto à proibição institucional e conhecimento e descumprimento da Norma Regulamentadora 32.

Após a coleta, os dados foram digitados manualmente em planilha eletrônica (Microsoft Excel) e posteriormente exportados para o software SPSS, versão 26.0, para análise estatística. Realizou-se estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, e análise inferencial, utilizando-se o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher, conforme a adequação. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas com base no número de respostas válidas para cada variável, considerando a ocorrência de perdas de informação.

Este estudo respeitou os parâmetros estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Universidade Federal do Vale do São Francisco, sob parecer nº 6.136.783.

RESULTADOS

Participaram do estudo 118 profissionais de saúde, sendo a maioria do sexo feminino ($n=63$; 53,4%), médicos ($n=59$; 50,0%), com idade entre 30 e 39 anos ($n=57$; 48,3%) e atuação predominante no período diurno ($n=74$; 62,7%). Houve perda de informação para a variável profissão ($n=16$) (Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição das características sociodemográficas entre enfermeiros(as) e médicos (as) do HU-UNIVASF Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2024 ($n=118$)

Variáveis	N	%
Sexo ($n=118$)		
Feminino	63	53,4
Masculino	55	46,6
Profissão ($n=102$)		
Medicina	59	50,0
Enfermagem	43	36,4
Faixa etária ($n=117$)		
20 e 29 anos	30	25,4
30 e 39 anos	57	48,3
40 e 49 anos	25	21,2
50 anos ou mais	5	4,2
Período de trabalho ($n=117$)		
Diurno	74	62,7
Noturno	2	1,7
Ambos	41	34,7

Nota: Os percentuais foram calculados com base no número de respostas válidas para cada variável. Observou-se perda de informação para a variável profissão ($n=16$).

Nota: Os percentuais foram calculados com base no número de respostas válidas para cada variável. Observou-se perda de informação para a variável profissão ($n=16$).

Em relação ao descumprimento da Norma Regulamentadora 32 (NR 32), não foi observada diferença significativa segundo o sexo ($p=0,304$). No entanto, houve associação significativa com a categoria profissional, com maior frequência de descumprimento entre médicos ($n=28$; 59,6%) em comparação à enfermagem ($n=10$; 21,3%) ($p=0,019$) (Tabela 2).

Quanto ao uso de adornos no ambiente de trabalho, a categoria “raramente ou nunca” foi mais frequente entre mulheres ($n=55$; 58,5%) do que entre homens ($n=39$; 41,5%), com diferença estatisticamente significativa ($p=0,003$). Em relação à profissão, observou-se distribuição semelhante entre médicos ($n=41$; 43,6%) e profissionais de enfermagem ($n=40$; 42,6%), embora com associação significativa ($p=0,009$) (Tabela 2).

No que se refere à percepção de falta do uso de adornos, observou-se maior frequência entre mulheres ($n=29$; 74,4%) em comparação aos homens ($n=10$; 25,6%), com diferença significativa ($p=0,005$), não havendo associação com a categoria profissional ($p=0,134$) (Tabela 2).

Quanto ao conhecimento da NR 32, verificou-se maior frequência entre mulheres ($n=55$; 57,9%) em comparação aos homens ($n=40$; 42,1%), com diferença significativa ($p=0,027$). Em relação à profissão, observou-se maior proporção de conhecimento entre profissionais de enfermagem ($n=42$; 44,2%) em comparação aos médicos ($n=41$; 43,2%), com associação estatisticamente significativa ($p<0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2

Uso de adornos, adesão à NR 32 e associações segundo sexo e profissão entre profissionais de saúde (n total = 118)

Variáveis	Feminino n (%)	Masculino n (%)	p- valor*	Medicina n (%)	Enfermagem n (%)	p-valor*
Descumpru a NR 32						
Sim	22 (46,8)	25 (53,2)	0,304	28 (59,6)	10 (21,3)	<0,019
Não	39 (56,5)	30 (43,5)		30 (43,5)	32 (46,4)	
Uso de adornos no trabalho						
Raramente ou nunca	55 (58,5)	39 (41,5)	0,003	41 (43,6)	40 (42,6)	0,009
Alguma parte do tempo	7 (46,7)	8 (53,3)		12 (80,0)	2 (13,3)	
Todo o tempo	0 (0,0)	8 (100,0)		6 (75,0)	0 (0,0)	
Sente falta de usar adornos						
Sim	29 (74,4)	10 (25,6)	0,005	16 (41,0)	18 (46,2)	0,134
Não	24 (45,3)	29 (54,7)		25 (47,2)	21 (39,6)	
Conhece a NR 32						
Sim	55 (57,9)	40 (42,1)	0,027	41 (43,2)	42 (44,2)	<0,001
Não	7 (31,8)	15 (68,2)		18 (81,8)	0 (0,0)	

Nota: Percentuais calculados com base no número de respostas válidas para cada variável. *Teste Qui-quadrado de Pearson.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicam elevada adesão declarada à proibição do uso de adornos e amplo conhecimento da Norma Regulamentadora 32 (NR 32) entre os profissionais avaliados, embora ainda se observe descumprimento da norma, particularmente entre médicos.

Nesse sentido, embora a maioria dos profissionais tenha relatado conhecer a NR 32, observou-se a persistência de seu descumprimento. Resultado semelhante foi identificado em estudo recente, que evidenciou que o conhecimento das normas de biossegurança não se traduz, necessariamente, em sua adesão na prática assistencial, sendo influenciado por fatores comportamentais e organizacionais.⁸

Esse resultado reforça que o conhecimento técnico, por si só, não garante a adesão às normas de biossegurança, evidenciando a influência de fatores organizacionais, culturais e profissionais nas práticas cotidianas no ambiente hospitalar.

O uso de adornos segundo o sexo evidenciou diferenças significativas entre mulheres e homens no ambiente de trabalho hospitalar. A maioria das mulheres relatou usar adornos raramente ou nunca, não havendo registros de uso contínuo entre elas. Entre os homens, observou-se maior frequência de uso em alguma parte do

tempo, sendo que todos os profissionais que relataram uso contínuo pertenciam a esse grupo. Esses resultados contrastam com estereótipos de gênero tradicionalmente associados à aparência feminina, segundo os quais normas sociais e culturais regulam de forma mais rígida a apresentação pessoal das mulheres.⁹

Os resultados, nos quais mulheres apresentaram maior adesão ao uso reduzido de adornos, desafiam interpretações baseadas exclusivamente em estereótipos de gênero e evidenciam a influência das normas institucionais no comportamento profissional. Embora o senso comum associe o uso de adornos predominantemente ao universo feminino, observa-se maior adesão das mulheres às normas institucionais.

Esse padrão é corroborado por estudos que indicam maior adoção de comportamentos preventivos e de proteção em contextos de saúde.¹⁰ Tal comportamento pode refletir a persistência de estereótipos de gênero e relações de poder no ambiente hospitalar, expressas em expectativas e permissividades diferenciadas para homens e mulheres no contexto laboral.¹¹

Além das diferenças no padrão de uso, observaram-se distinções relevantes quanto à percepção subjetiva associada à ausência dos adornos. Entre os profissionais que relataram sentir falta desses objetos, a maioria era do sexo feminino. Observa-se que, embora as mulheres apresentem maior adesão à proibição, vivenciam de forma mais intensa a ausência dos adornos, o que pode estar relacionado ao seu papel simbólico na construção da identidade e da autoimagem.^{5,6} Estudos apontam que elementos associados à aparência pessoal possuem maior valor simbólico para mulheres, sem que isso necessariamente se traduza em comportamentos de menor adesão às normas institucionais.¹²

Essas diferenças também se expressam no conhecimento normativo, particularmente em relação à NR 32. As mulheres relataram maior conhecimento da norma quando comparadas aos homens, o que pode refletir maior exposição às ações de educação continuada em biossegurança, conforme evidenciado na literatura.¹³ Evidências indicam que a participação em treinamentos institucionais está associada a maiores níveis de conhecimento e adesão às normas de segurança ocupacional.⁸ Ademais, as dinâmicas de gênero no ambiente de saúde podem impactar de forma diferenciada as oportunidades de formação, contribuindo para padrões distintos de conhecimento entre mulheres e homens.¹³

Para além das diferenças segundo o sexo, o conhecimento da NR 32 mostrou-se fortemente associado à categoria profissional. O maior conhecimento observado entre profissionais da enfermagem reforça a institucionalização das práticas de biossegurança nessa categoria, uma

vez que a norma integra de forma mais direta a formação profissional, a rotina assistencial e as ações de educação permanente.

Nesse sentido, os resultados relacionados ao maior conhecimento e adesão entre profissionais da enfermagem são consistentes com estudos nacionais que apontam maior inserção dessa categoria em ações de educação permanente e maior proximidade com protocolos de biossegurança.¹⁴

Adicionalmente, os estudos realizados em hospitais brasileiros corroboram esse resultado ao demonstrar maior familiaridade da enfermagem com a norma quando comparada a outras categorias profissionais.¹⁵ Além disso, a maior representatividade numérica da enfermagem nos serviços hospitalares amplia a participação desses profissionais em treinamentos e protocolos institucionais, contribuindo para o maior conhecimento normativo observado.¹⁵

Em contraste, o descumprimento da NR 32 apresentou associação com a categoria médica, evidenciando diferenças nas práticas de biossegurança entre as categorias. Neste sentido, resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em duas regiões de saúde do Brasil, indicando que a menor participação da categoria médica em treinamentos institucionais e a maior concentração em atividades assistenciais podem contribuir para a menor adesão às normas.¹⁶

Adicionalmente, esse resultado pode refletir tanto aspectos relacionados à autonomia profissional quanto fatores organizacionais, como diferenças na organização do processo de trabalho e maior carga assistencial.¹⁶ Por fim, a cultura profissional e as rotinas específicas da prática médica podem influenciar a adesão às normas institucionais.¹⁷

Em conjunto, os resultados evidenciam que a adesão às normas de biossegurança não depende exclusivamente do conhecimento técnico, sendo influenciada por fatores de gênero, categoria profissional e organização do trabalho. Essa compreensão reforça a necessidade de estratégias institucionais que integrem educação permanente, monitoramento e fortalecimento da cultura de segurança, considerando as especificidades das diferentes categorias profissionais.

Entre as limitações do estudo destacam-se o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações causais, o uso de informações autorreferidas, sujeitas a viés de desejabilidade social, e a realização em um único hospital universitário, o que pode limitar a generalização dos resultados. Além disso, a amostragem por conveniência e as perdas de informação em algumas variáveis podem ter influenciado a magnitude das associações observadas.

Espera-se que os resultados do presente estudo contribuam para o aprimoramento das práticas de biossegurança das instituições de saúde, ao apontar a influência de fatores de gênero e categoria profissional na adesão à Norma Regulamentadora 32. Tais

descobertas podem auxiliar os profissionais no planejamento de ações de educação permanente mais direcionadas, reforçando a importância da enfermagem na promoção da cultura de segurança e na proteção da saúde dos trabalhadores.

CONCLUSÕES

Os achados indicam elevada adesão declarada à proibição do uso de adornos e bom conhecimento da Norma Regulamentadora 32 entre profissionais de saúde, com diferenças segundo sexo e categoria profissional. Mulheres e profissionais da enfermagem apresentaram maior conhecimento da norma e maior adesão às práticas de biossegurança, enquanto o descumprimento esteve mais associado à categoria médica. Esses resultados evidenciam que a adesão às normas não depende exclusivamente do conhecimento técnico, sendo influenciada por fatores culturais, organizacionais e de gênero. Destaca-se, portanto, a necessidade de estratégias institucionais que integrem educação permanente e fortalecimento da cultura de segurança, considerando as especificidades das categorias profissionais, visando à proteção da saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. [Internet]. 2022 [acesso em 7 maio 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32-atualizada-2023-1.pdf>.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde. [Internet]. Brasília: ANVISA; 2017 [acesso em 7 maio 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-2-criterios-diagnosticos-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.
3. Cavaleiro AC, Trentino JP, Costa Alves F, Puggina AC. Regulatory Standard 32 ban on adornments and professional self-concept of nursing professionals. *Rev Bras Med Trab*. [Internet]. 2019 [cited 2026 May 7];17(2). Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190312>.
4. Fracarolli IFL, Marziale MHP. Características microbiológicas das mãos e anéis de trabalhadores de saúde: revisão integrativa. *Cienc Enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 7 maio 2026];25:11. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/S0717-95532019000100302>.
5. Franco BZ, Rodrigues GP, Tsukamoto IFA, Costa LB, Mello Burti RB. A autoimagem da mulher e como essa questão perpassa as gerações. *Rev Longeviver*. [Internet]. 2021 [acesso em 7 maio 2026];10. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/230814183>.
6. Cipriani FM, Neves CM, Ferreira MEC. Imagem corporal na infância: uma investigação escolar com grupos focais. *Pro-Posições*. [Internet]. 2022 [acesso em 7 maio 2026];33:e20210024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2021-0024>.
7. Perkins D. Building a culture of biosafety, biosecurity, and responsible conduct in the life sciences: a view from Mali. *GET J Biosecurity One Health*. [Internet]. 2022 [cited 2026 May 7];1:1. Available from: <https://doi.org/10.36108/gjoboh/2202.10.0120>.
8. Lam SC. Universal to standard precautions in disease prevention: preliminary development of compliance scale for clinical nursing. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2011 [cited 2026 May 7];48(12). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.06.009>.

9. Dellinger K. Wearing gender and sexuality “on your sleeve”: dress norms and the importance of occupational and organizational culture at work. *Gender Issues*. [Internet]. 2002 [cited 2026 May 7];20. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12147-002-0005-5>.
10. Moran KR, Del Valle SY. A meta-analysis of the association between gender and protective behaviors in response to respiratory epidemics and pandemics. *PLoS One*. [Internet]. 2016 [cited 2026 May 7];11(10):e0164541. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164541>.
11. Williams M, Esianor B, Hendrick S, Farlow J, Farrell A, Kupfer R, et al. Everyday challenges to women’s presence and authority yield greater burnout and less persistence in a male-dominated profession. *Proc Natl Acad Sci U S A*. [Internet]. 2025 [cited 2026 May 7];20:e2415826122. Available from: <https://doi.org/10.1073/pnas.2415826122>.
12. Coleman C, Gillmeister H. Body image and self-perception in women with navel piercings. *PLoS One*. [Internet]. 2022 [cited 2026 May 7];17(9):e0274099. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274099>.
13. Shayan Z, Khoddami N, Jafari P, Askarian M, Borazjani R. Gender differences in nurses’ knowledge, practice, and attitudes towards contact isolation precautions: a measurement invariance study. *Shiraz E-Med J*. [Internet]. 2025 [cited 2026 May 7];26(3):e148167. Available from: <https://doi.org/10.5812/semj-148167>.
14. Luo Y, He GP, Zhou JW, Luo Y. Factors impacting compliance with standard precautions in nursing, China. *Int J Infect Dis*. [Internet]. 2010 [cited 2026 May 7];14(12). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2009.03.037>.
15. Romão MS, Silva PF, Grigoli-Dominato AA. Compliance with Regulatory Standard 32 in the units of a general hospital. *Rev Bras Med Trab*. [Internet]. 2022 [acesso em 7 maio 2026];20(3). Disponível em: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-704>.
16. Guerra S, Marques P, Albuquerque AC, Samico I, Dubeux LS, Felisberto E, et al. Ações educacionais da Planificação da Atenção à Saúde: percepções dos profissionais em duas Regiões de Saúde do Brasil. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2025 [acesso em 7 maio 2026];41(4):e00177724. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT177724>.
17. Gilbert GL, Kerridge I. The politics and ethics of hospital infection prevention and control: a qualitative case study of senior clinicians’ perceptions of professional and cultural factors that influence doctors’ attitudes and practices in a large Australian hospital. *BMC*

Health Serv Res. [Internet]. 2019 [cited 2026 May 7];19(1):212.
Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4044-y>.

Notas de autor

anacleide.dias@univasf.edu.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104130>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Ana Cleide da Silva Dias, Iraneide Nascimento dos Santos
**Adesão à NR-32 e uso de adornos entre profissionais de
saúde em hospital universitário**

Adherence to NR-32 and the use of jewelry among healthcare
professionals in a university hospital

Adherencia a la norma NR-32 y uso de joyas entre profesionales
sanitarios en un hospital universitario

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14840, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14840>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**