



Revista Prevenção de Infecção e Saúde

The Official Journal of the Human Exposome and Infectious Diseases Network

ARTIGO ORIGINAL

DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v8i1.2462>

Fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais que influenciam a adesão às precauções padrão

Individual, work-related and organizational factors influencing adherence to standard precautions

Factores individuales, laborales y organizativos que influyen en el cumplimiento de las precauciones estándar

Thaís de Sousa Avelar¹ , Luiza Maria dos Santos¹ , Layane Cristina Araújo¹ , Juliano Teixeira Moraes¹ , Ana Angélica Lima Dias¹ 

Como citar este artigo:

Avelar TS, Santos LM, Araújo LC, Moraes JT, Dias AAL. Fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais que influenciam a adesão às precauções padrão. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2022;8:2462. Disponível em: <http://periodicos.ufpi.br/index.php/repis/article/view/2462>. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v8i1.2462>

¹ Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro-oeste Dona Lindu, Divinópolis, Departamento de Enfermagem, Minas Gerais, Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Standard Precautions (SP) are a set of prevention practices that should be applied to all patients. **Aim:** To identify individual, work-related and organizational factors that influence adherence to SP among nursing professionals in a hospital in Minas Gerais. **Outlining:** Cross-sectional, quantitative study using the instrument Psychosocial and Organizational Factors that Influence Adherence to PP with 10 psychometric scales Likert type. Descriptive and correlational analyses were performed. **Results:** The consistency of the instrument was 0.86. The scales presented means with intermediate score. The highest average was the scale “Training in prevention of occupational exposure to HIV” (4.6) and the lowest were “Obstacles to follow SP” (3.9) and “Availability of Personal Protective Equipment (PPE)” (3.8). There was a strong correlation between “Safety Climate” and “Availability of PPE” ($r = 0.719$). **Implications:** Training is essential for adherence to SP; however, it is necessary to identify the other factors that influence this practice.

DESCRIPTORS

Universal Precautions; Nursing, Team; Cross Infection; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

Autor correspondente

Ana Angélica Lima Dias
Endereço: Rua Sebastião Gonçalves
Coelho, 400, Bairro Chanadour.
CEP: 35.501-296 - Divinópolis, MG, Brasil.
Telefone: + 55 (37) 3690-4450
E-mail: anaangelica@ufsj.edu.br

Submetido: 2022-04-04
Aceito: 2022-09-23
Publicado: 2023-02-25

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são um dos eventos adversos mais comuns relacionados ao processo assistencial e vêm se tornando um grave problema de saúde pública, uma vez que aumentam o tempo de internação, a morbidade, a mortalidade, além de comprometer a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde.¹

O principal meio para controle das IRAS, nesses serviços, parte do uso de medidas de Precauções Padrão (PP), indicadas para assistência de todos os pacientes, bem como as Precauções Específicas (PE), utilizadas quando a via de transmissibilidade do agente de infecção não é interrompida completamente pelo uso das PP.²

As PP são um conjunto de práticas de prevenção que deve ser aplicado independentemente de diagnóstico suspeito ou confirmado de infecção. Este consiste na higienização das mãos (HM), na etiqueta da tosse, no uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) - sempre que se antecipar o risco de contato ou respingo de sangue ou qualquer outra matéria orgânica, no manejo seguro dos perfurocortantes, na limpeza e desinfecção de superfícies e artigos de saúde, nas práticas seguras de injetáveis, bem como no uso adequado de equipamentos, instrumentos e dispositivos de assistência ao paciente.²

Paralelamente, é perceptível que os profissionais da saúde estão expostos diariamente aos diversos perigos em ambientes de prestação de serviços.³ Nesse sentido, o conhecimento de PP para profissionais de enfermagem se faz extremamente importante, haja vista o contato direto com o paciente durante a assistência,⁴ o que traz a necessidade de as instituições de saúde aumentarem a conscientização sobre a percepção da equipe de enfermagem em relação ao gerenciamento da segurança do paciente e à adesão às PP.⁵

Sabe-se que o uso de PP permeia todas as atividades do profissional de enfermagem e, embora

estes detenham o conhecimento, não há ainda uma adesão adequada. Nessa perspectiva, torna-se fundamental compreender quais fatores prejudiciais a essa adesão estão presentes nos diferentes cenários de trabalho e, a partir disso, quais estratégias podem ser implementadas para aumentá-la.⁶

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar os fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais que influenciam a adesão às PP entre os profissionais de enfermagem de um hospital geral de grande porte de Minas Gerais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado em um hospital de grande porte de Minas Gerais. O hospital possuía, no momento da coleta, 545 profissionais de enfermagem.

A amostra foi do tipo de conveniência⁷ e teve como critério de inclusão os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que atuavam na assistência direta aos pacientes. Quanto à participação no estudo, foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: (1) profissionais que estavam de férias, (2) afastados do trabalho e (3) que não possuíam atuação na assistência do paciente.

A coleta de dados aconteceu nos meses de julho a outubro de 2017, nos respectivos locais de trabalho dos profissionais e em horários previamente agendados pelos pesquisadores, considerando-se plantões diurnos e noturnos.

Para a coleta de dados, foi utilizado o instrumento Fatores Psicossociais e Organizacionais que Influenciam a Adesão às Precauções Padrão.⁸ A escala possui variáveis profissionais e sociodemográficas, além de 10 escalas psicométricas do tipo *Likert* - que contemplam 57 itens -, e avaliam a influência dos fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais, cujas opções de respostas variam progressivamente de 1 (para “concordo totalmente”) a 5 (para “discordo totalmente”).

As escalas psicométricas contidas no instrumento são agrupadas em fatores individuais, relacionados ao trabalho e organizacionais. As escalas sobre os fatores individuais são: Adesão às PP, Conhecimento da transmissão ocupacional do HIV, Percepção de risco, Eficácia da prevenção, Personalidade de risco. Já para mensurar a influência dos fatores relacionados ao trabalho são: Obstáculos para seguir as PP, Carga de trabalho. E para mensurar os fatores organizacionais: Clima de segurança, Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV e Disponibilidade de EPI. Estas escalas são classificadas em três escores, sendo “alto” ($\geq 4,5$), “intermediário” (entre 3,5 e 4,49) e “baixo” ($< 3,5$).

A análise descritiva incluiu o cálculo de distribuição de frequência e medidas de tendência central e de dispersão. O Teste T de *Student* Simples foi utilizado para comparar médias dos escores das escalas segundo cargo, tempo de instituição e se recebeu treinamento sobre as PP. Para testar a confiabilidade do instrumento e das escalas, foi calculado o Alfa de Cronbach, adotando-se 0,60 como limite de aceitação.⁸ A Correlação de Pearson foi utilizada para verificar a relação entre os escores das escalas, adotando-se a seguinte classificação: “fraca” ($< 0,3$); “moderada” (0,3 a 0,59); “forte” (0,6 a 0,9) e “perfeita” (1,0).⁹ Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. Todas as análises foram concluídas, utilizando-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0.

A pesquisa foi conduzida, respeitando-se todos os princípios éticos previstos na Resolução n. 466/2012, e a coleta de dados ocorreu após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da instituição proponente e coparticipante (hospital), sob pareceres de n. 2.000.309 e n. 2.083.036, respectivamente.

RESULTADOS

Participaram do estudo 89 profissionais, sendo que 12 foram excluídos devido ao fornecimento de dados incompletos nos instrumentos da pesquisa,

ficando impossibilitada sua análise. Sendo assim, foram analisadas informações referentes a 77 profissionais.

Os participantes eram predominantemente do sexo feminino (77,9%), técnicos de enfermagem (58,6%), com faixa etária entre 21 e 30 anos (48,1%). Quanto ao nível educacional, 52,7% dos profissionais de enfermagem possuíam Ensino Médio. No que diz respeito ao tempo de trabalho, 75,4% dos participantes tinham mais de quatro anos de profissão, 63,7% destes possuíam mais de quatro anos de serviço na instituição do estudo. Dos participantes, 85,7% relataram não ter outro vínculo, 97,3% afirmaram ter recebido treinamento sobre as PP, e para 49,4% destes a capacitação ocorreu em um período inferior a um ano.

Verifica-se que as escalas apresentaram médias com escore intermediário (média entre 3,5 e 4,49), exceto para a escala de “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV”, que obteve um escore alto (média de 4,6). As escalas “Obstáculos para seguir as PP” e a “Disponibilidade de EPI” apresentaram as menores médias (3,9 e 3,8, respectivamente). Entretanto, se analisado de acordo com as medianas, quatro escalas apresentaram escores altos: “Conhecimento da transmissão ocupacional do HIV”, “Percepção de risco”, “Personalidade de risco” e “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV”. Os dados referentes encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das escalas de fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais que influenciam a adesão às PP, com análise descritiva dos itens que compõem as escalas em um hospital geral de grande porte de Minas Gerais. 2017.

Escalas	Média ± DP	Mediana (p25-p75)	Mínimo-Máximo	Alfa de Cronbach (α)
Fatores individuais				
Adesão à PP*	4,3 ± 0,3	4,4 (4,2-4,6)	3,2-4,8	0,53
Conhecimento da transmissão ocupacional do HIV	4,1 ± 0,9	4,5 (4,0-4,9)	1,0-5,0	0,94
Percepção de risco	4,4 ± 0,6	4,7 (4,0-5,0)	2,3-5,0	0,78
Eficácia da prevenção	4,1 ± 0,7	4,3 (3,7-5,0)	2,3-5,0	0,54
Personalidade de risco	4,3 ± 0,9	4,9 (4,0-5,0)	1,0-5,0	0,47
Fatores relacionados ao trabalho				
Obstáculos para seguir as PP*	3,9 ± 0,8	4,0 (3,3-4,7)	1,8-5,0	0,78
Carga de trabalho	4,1 ± 0,7	4,3 (4,0-5,0)	1,0-5,0	0,83
Fatores organizacionais				
Clima de segurança	4,2 ± 0,6	4,3 (4,0-4,8)	1,8-5,0	0,86
Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV**	4,6 ± 0,4	5,0 (4,0-5,0)	3,0-5,0	0,68
Disponibilidade de EPI***	3,8 ± 0,7	3,9 (3,5-4,3)	1,8-5,0	0,65
Total Geral da escala	4,2 ± 0,3	4,2 (3,9-4,5)	3,6-4,9	0,86

* PP - Precaução-Padrão; ** HIV - Vírus da imunodeficiência Humana; *** EPI - Equipamento de Proteção Individual.

Fonte: Pesquisa direta.

Observa-se que a consistência interna do instrumento foi forte ($\alpha = 0,86$), porém, em três escalas, que estão relacionadas aos fatores individuais, apresentaram baixa confiabilidade, sendo elas, “Adesão à PP” ($\alpha = 0,53$), “Eficácia da prevenção” ($\alpha = 0,54$) e “Personalidade de risco” ($\alpha = 0,47$).

Na associação das escalas que envolvem os fatores individuais com a categoria profissional, tempo de instituição e treinamento sobre PP, foi observada diferença estatisticamente significativa somente na associação do treinamento na temática com a escala “Adesão à PP” ($p = 0,037$). Os profissionais que receberam treinamento tiveram médias superiores (4,3) em relação aos que não tiveram treinamento (3,8).

Quanto à correlação entre as escalas, conforme apresentado na Tabela 2, constatou-se: correlação forte entre “Clima de segurança” e “Disponibilidade de EPI” ($r = 0,719$); correlação moderada entre “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV” e “Adesão à PP” ($r = 0,349$), “Clima de segurança” ($r = 0,502$) e

“Disponibilidade de EPI” ($r = 0,499$) e, “Disponibilidade de EPI” e “Adesão à PP” ($r = 0,328$); fracas correlações entre as escalas “Clima de Segurança” e “Adesão à PP” ($r = 0,249$), “Clima de Segurança” e “Conhecimento da transmissão ocupacional do HIV” ($r = 0,256$), “Percepção de risco” e “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV” ($r = 0,250$) e, também, entre “Eficácia da Prevenção” e “Disponibilidade de EPI” ($r = -0,234$).

Tabela 2 - Coeficiente de Correlação de Pearson (r) da relação entre as variáveis que compõem a escala.

Fatores	Escalas	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Individuais	Adesão à PP (1)	1	-0,06	0,120	-0,120	-0,090	0,266	0,004	0,249*	0,349*	0,328*
	Conhecimento da transmissão ocupacional do HIV (2)		1	0,125	0,108	0,157	0,202	-0,113	0,256*	0,220	0,150
	Percepção de risco (3)			1	0,193	0,099	0,145	0,333	0,111	0,250*	0,125
	Eficácia da prevenção (4)				1	0,202	0,004	0,167	-0,190	0,110	-0,234*
	Personalidade e de risco (5)					1	0,201	-0,055	0,043	0,060	-0,072
Relacionados ao Trabalho	Obstáculos para seguir as PP (6)						1	0,069	0,434*	0,247*	0,389*
	Carga de trabalho (7)							1	-0,212	-0,020	-0,123
	Clima de segurança (8)								1	0,502*	0,719*
Organizacionais	Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV (9)									1	0,499*
	Disponibilidade de EPI (10)										1

Fonte: Pesquisa direta

Os achados relacionados à escala “Adesão às PP” podem ser observados na Tabela 3. Verifica-se que todos assinalaram o item que sempre ou quase sempre “Descarta objetos perfurocortantes em recipientes próprios” e “Manipula com cuidado bisturis ou outros objetos perfurocortantes” e que 98,7% indicaram “Lava as mãos após retirar as luvas descartáveis”. Com relação ao item “Reencapa agulhas usadas”, 80% dos profissionais relataram nunca realizar tal atividade. No que diz respeito ao item “Segue as PP com todos os pacientes, seja qual

for o seu diagnóstico” 92,1% dos participantes referiram que quase sempre ou sempre seguem essas precauções, entretanto, sobre o item “Trata todos os pacientes como se estivessem contaminados pelo HIV”, 69,5% quase sempre ou sempre seguem essa forma de tratamento. Já no item sobre “Usa avental protetor, quando há possibilidade de sujar as roupas com sangue ou outras secreções”, 32,5% assinalaram que nunca, raramente ou, às vezes, utilizam o avental.

Tabela 3 -. Distribuição das respostas dos profissionais de enfermagem de um hospital de grande porte de Minas Gerais (n=77), conforme os itens da escala de Adesão às Precauções-Padrão. 2017.

	Sempre		Muitas vezes		Às vezes		Raramente		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Descarta objetos perfurocortantes em recipientes próprios.	77	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Trata todos os pacientes como se estivessem contaminados pelo HIV.	40	55,6	10	13,9	13	18	2	2,8	7	9,7
3. Segue as precauções padrão (PP) com todos os pacientes, seja qual for o seu diagnóstico.	52	68,4	18	23,7	4	5,3	1	1,3	1	1,3
4. Lava as mãos, após retirar as luvas descartáveis.	72	93,5	4	5,2	0	0	1	1,3	0	0
5. Usa avental protetor, quando há possibilidade de sujar as roupas com sangue ou outras secreções.	42	54,5	10	13,0	15	19,5	5	6,5	5	6,5
6. Usa luvas descartáveis, quando há possibilidade de contato com sangue ou outras secreções.	70	92,2	3	3,9	2	2,6	0	0	1	1,3
7. Usa óculos protetor, quando há possibilidade de contato com sangue ou outras secreções.	54	71,1	9	11,8	11	14,5	1	1,3	1	1,3
8. Usa máscara descartável, quando há possibilidade de contato com sangue ou outras secreções.	50	65,8	16	21,1	8	10,5	1	1,3	1	1,3
9. Limpa imediatamente com desinfetante todo o derramamento de sangue ou outras secreções.	59	76,6	11	14,3	6	7,8	1	1,3	0	0
10. Manipula com cuidado bisturis ou outros objetos perfurocortantes.	76	98,7	1	1,3	0	0	0	0	0	0
11. Reencapa agulhas usadas.	1	1,3	1	1,3	8	10,7	5	6,7	60	80
12. Usa luvas para punccionar veia de pacientes.	66	85,7	6	7,8	2	2,6	2	2,6	1	1,3
13. Considera contaminados os materiais que estiveram em contato com saliva de pacientes.	63	82,8	7	9,2	3	4,0	0	0	3	4,0

Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO

Verifica-se a predominância do sexo feminino - cultural e historicamente mais presentes na área da enfermagem -, o que corrobora outros estudos que envolveram tais profissionais.^{6,10-11} A presença majoritária de técnicos de enfermagem também é encontrada em estudos com a categoria profissional,^{6,12} por comporem a maioria dos profissionais de enfermagem.¹³

Quanto ao vínculo empregatício, os resultados deste estudo corroboram uma pesquisa realizada em um hospital de ensino, na qual 79,6% dos profissionais afirmaram não possuir outro vínculo empregatício.¹¹ Nessa perspectiva, verifica-se que, em ambos os casos, o acúmulo de carga horária não ocorreu com os entrevistados. Já pesquisa realizada no Rio de Janeiro, que avaliou o cumprimento às PP por profissionais de saúde, identificou que os profissionais

com mais de um vínculo empregatício e carga horária elevada mostraram cumprimento inferior a essas medidas.¹⁴

Destaca-se que a confiabilidade da escala utilizada foi forte, resultado semelhante à pesquisa realizada com profissionais de enfermagem de um hospital universitário, em que a confiabilidade das escalas oscilou entre 0,650 e 0,905.⁶

No presente estudo, verifica-se que a maioria dos entrevistados tiveram treinamento sobre as PP no último ano, e os que receberam treinamento na temática alcançaram maior média na escala “Adesão às PP”, corroborando outro estudo.⁶ Atividades de educação permanente sobre medidas de PP são essenciais para os profissionais e para a instituição, devendo ser realizadas na admissão profissional, com revisão anual e sempre que se fizer necessário.^{12,14-15}

Entretanto, apesar de os profissionais afirmarem ter recebido treinamento sobre as PP, a adesão referida a tais precauções teve escore intermediário, resultado semelhante a outro estudo mineiro¹¹ em que o escore da escala “Adesão às PP” também foi intermediário (4,41). Ainda sobre adesão às PP e treinamento, pesquisa realizada em um hospital universitário, no ano de 2016, apontou que apesar da realização de treinamentos com os profissionais sobre a temática, não houve adesão total às medidas de PP,⁶ as quais são importantes para a garantia de uma assistência de qualidade e segura.

Vale destacar que em pesquisa, realizada em hospital universitário do Distrito Federal, o conhecimento não garantiu adesão às PP, sendo identificadas lacunas em relação ao conhecimento de enfermeiros de uma unidade de paciente crítico e à adesão a essas práticas.¹⁶

Em outra pesquisa, realizada em Minas Gerais, não houve diferença na adesão às PP entre a categoria profissional e o tempo do profissional na instituição.¹¹ Neste estudo, não houve diferença nos escores de todas as escalas que avaliam os fatores individuais, segundo essas variáveis; inclusive com a escala de PP, houve somente associação do

treinamento na temática com a escala “Adesão à PP”. Diferente do encontrado, estudo realizado com 522 profissionais de enfermagem de dois hospitais brasileiros, verificou que categoria profissional e escolaridade foram fatores associados ao cumprimento às PP, sendo que houve maior cumprimento entre os técnicos do que entre os enfermeiros.¹²

Autores apontam que a baixa adesão aos EPIs está relacionada à falta de hábito, falta de treinamento, irritação da pele e desconforto ao uso, que, somados à ausência de determinados equipamentos e à falta de conhecimento e de tempo, tornam o ambiente de trabalho inseguro.^{6,11}

Fatores individuais como a falta de conscientização, o descuido e a baixa percepção de risco, ou seja, a capacidade de perceber situações de exposição ocupacional e de tomar medidas de proteção podem influenciar a adesão às PP,¹⁷ corroborando o presente estudo, em que a escala “Percepção de risco” apresentou escore intermediário.

Quanto aos fatores relacionados ao trabalho, no que diz respeito à escala “Obstáculos para seguir as PP”, verifica-se que foram constatadas semelhanças no escore com outra pesquisa realizada com profissionais de odontologia, na atenção primária. Esses profissionais consideraram a rotina de trabalho como um obstáculo para aderir às PP.¹⁸

As escalas dos fatores organizacionais apresentaram escores distintos, sendo que “Clima de Segurança” e “Disponibilidade de EPI” apresentaram escore intermediário, enquanto a escala “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV” apresentou escore alto. Um estudo realizado em um hospital público universitário apresentou escores semelhantes para esses fatores, exceto para aquele relacionado ao “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV” que também obteve escore intermediário.¹⁷

A respeito da escala “Disponibilidade de EPI”, considera-se que a falta ou insuficiência de recursos

materiais adequados são motivos para a não adesão às PP.¹¹ Nesse sentido, cumpre salientar que a não utilização dos EPIs ou o seu uso incorreto podem aumentar significativamente os riscos de acidentes.¹⁹ Assim, a disponibilidade de EPI, a educação em saúde e a infraestrutura necessária para comportamentos seguros são fatores que propiciam e aumentam a adesão às PP.²⁰

Os resultados deste estudo permitem inferir que quanto maior a disponibilidade de EPI nos setores, maior a percepção de segurança no ambiente de trabalho e maior a adesão às medidas de PP, conforme evidenciam as correlações moderadas e fortes constatadas. Paralelamente, os treinamentos ofertados também favorecem a adesão às PP e possibilitam, conseqüentemente, maior clima de segurança na instituição. Esses dados mostraram-se semelhantes aos encontrados em um trabalho realizado em um hospital de ensino, em 2016, no qual observou-se que o clima institucional propício, somado a capacitações periódicas e ao aumento da disponibilidade de EPI, pode elevar a adesão às medidas de PP.⁶

No que se refere especificamente às atividades de adesão às PP, verifica-se que a maioria dos profissionais fazem a HM, após retirar as luvas descartáveis, não reencapam agulhas. Além disso, todos os entrevistados afirmaram descarte correto semelhante a outros estudos.^{11-12,14,16} Corroborando outros autores,¹⁶ esses resultados reforçam a necessidade de manter atualizações sobre riscos ocupacionais, segurança do paciente e prevenção de acidentes, uma vez que contribuem para a reorientação de condutas inadequadas dos profissionais e a conseqüente melhoria da qualidade da assistência oferecida e das condições de trabalho.

Pesquisadores apontaram fatores dificultadores que impactam na adesão à HM, como fornecimento de insumos inadequados, ausência de dispensadores antissépticos próximos ao leito do paciente e deficiência de materiais informativos sobre a prática de HM.²¹

No que tange ao reencape de agulhas, estudo realizado em dois hospitais, do Estado do Rio de Janeiro, demonstraram que cerca de 24,5% dos profissionais realizam raramente, ou às vezes, uma prática de risco,¹⁴ resultado muito superior ao encontrado nesta pesquisa em que 1,3% dos participantes referiram que sempre a realizam. Em estudo realizado na Malásia, o reencape de agulhas foi analisado por profissionais de saúde como fator de risco importante para ocorrência de ferimentos, demonstrando que tal prática deve ser evitada.

Considera-se como limitações deste estudo o fato de que foram poucos os instrumentos coletados e adequadamente preenchidos, apesar de a abordagem aos profissionais ter ocorrido em diversos momentos da jornada de trabalho, e alguns profissionais que inicialmente aceitaram participar do estudo, não concluíram sua participação na pesquisa. Apesar da relevância destes resultados, considera-se que a amostra foi pequena e o resultado não pode ser generalizado.

CONCLUSÃO

Os treinamentos na temática são imprescindíveis e influenciam na adesão às PP, entretanto, considera-se relevante que a instituição identifique e atue nos demais fatores que influenciam no cumprimento dessa prática.

Ainda sobre os treinamentos, infere-se que estratégias inovadoras, com uso de metodologias ativas e que sejam significativas para os profissionais, devem ser realizadas, uma vez que apesar dos treinamentos influenciarem na adesão às PP, ainda se espera maior adesão a essas medidas.

Pode-se concluir que a adesão às PP, referida pelos profissionais, teve influência dos fatores individuais, relacionados ao trabalho e organizacionais que apresentaram escore intermediário.

RESUMO

Introdução: As Precauções Padrão (PP) são um conjunto de práticas de prevenção que devem ser aplicadas a todos os pacientes. **Objetivo:** Identificar os fatores individuais, relativos ao trabalho e os organizacionais que influenciam a adesão às PP entre os profissionais de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. **Delineamento:** Estudo transversal, quantitativo que utilizou o instrumento Fatores Psicossociais e Organizacionais que Influenciam a Adesão às PP com 10 escalas psicométricas tipo *likert*. Foram realizadas análises descritivas e correlacionais. **Resultados:** A consistência do instrumento foi de 0,86. As escalas apresentaram médias com escore intermediário. A maior média foi a da escala “Treinamento em prevenção da exposição ocupacional ao HIV” (4,6) e as menores foram as de “Obstáculos para seguir as PP” (3,9) e de “Disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI)” (3,8). Constatou-se correlação forte entre “Clima de segurança” e “Disponibilidade de EPI” ($r = 0,719$). **Implicações:** Treinamentos são imprescindíveis para adesão às PP, entretanto, é necessário identificar os demais fatores que influenciam essa prática.

DESCRITORES

Precauções Universais; Equipe de enfermagem; Infecção Hospitalar; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

RESUMEN

Introducción: Las Precauciones Estándar (PE) son un conjunto de prácticas de prevención que deben aplicarse a todos los pacientes. **Objetivo:** Identificar los factores individuales, relativos al trabajo y los organizacionales que influyen en la adhesión a las PE entre los profesionales de enfermería en un hospital de Minas Gerais. **Delineación:** Estudio transversal, cuantitativo que utilizó el instrumento Factores Psicossociales y Organizacionales que Influyen la Adhesión a las PP con 10 escalas psicométricas tipo *Likert*. Se realizaron análisis descriptivos y correlacionales. **Resultados:** La consistencia del instrumento fue de 0,86. Las escalas presentaron medias con puntaje intermedio. El mayor promedio fue el de la escala “Entrenamiento en prevención de la exposición ocupacional al VIH” (4,6) y las menores fueron las de “Obstáculos para seguir las PE” (3,9) y de “Disponibilidad de Equipo de Protección Individual (EPI)” (3,8). Se constató una fuerte correlación entre “Clima de seguridad” y “Disponibilidad de EPI” ($r = 0,719$). **Implicaciones:** Los entrenamientos son imprescindibles para adherirse a las PE, sin embargo, es necesario identificar los demás factores que influyen en esa práctica.

DESCRIPTORES

Precauciones Universales; Grupo de Enfermería; Infección Hospitalaria; Conocimientos; Actitudes y Prácticas en Salud.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA; 2021. Available from: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf
2. Castro AFD, Rodrigues MCS. Auditoria de práticas de precauções padrão e contato em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; (53):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018018603508>
3. Mendes AMV, Lima MMDS, Araújo DVD, Albuquerque IMN, Santiago LMM, Barros LM. Adherence to standard precaution measures between pre-and in-hospital emergency nursing professionals in a northeast county. Rev Bras Med Trab. [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 17(4):573-581. Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190390>
4. Valim MD, Pinto PA, Marziale MHP. Questionário de conhecimento sobre as precauções-padrão: estudo de validação para utilização por enfermeiros brasileiros. Texto contexto - enferm [Internet]. 2017 Ago [cited 2022 Oct 8]; 26(3):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07022017001190016>
5. Lim JH, Ahn JW, Son YJ. Association between Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Management and Standard Precaution Adherence: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 16(23):4744. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph16234744>
6. Cunha QBD, Freitas EDO, Magnano TSBDS, Brevidelli MM, Cesar MP, Camponogara S. Associação entre fatores individuais, relativos ao trabalho e organizacionais com a adesão às precauções padrão. Rev. Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 Ago [cited 2022 Oct 8]; 41:1-12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190258>
7. Edgar TW, Manz DO. Exploratory Study - Chapter 4 online [internet]. Research Methods for Cyber Security. [Internet]. 2017 Ago [cited 2022 Oct 8]; 1:95-129. Available from: <https://www.sciencedirect.com/book/9780128053492/research-methods-for-cyber-security>
8. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Fatores psicossociais e organizacionais na adesão às precauções-padrão. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2009 Ago [cited 2022 Oct 8]; 43(6):907-916. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000065>
9. Filho DBF, Júnior JADS. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson. Rev Polít Hoje [Internet]. 2009 Ago [cited 2022 Oct 8]; 18(1):1-13. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/politicohoje/article/viewFile/3852/3156>
10. Machado, MH. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. Enferm. Foco [Internet]. 2016 Ago [cited 2022 Oct 8]; 7:9-14. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1028268>
11. Ferreira LA, Peixoto CDA, Paiva L, Silva QCGD, Rezende MP, Barbosa MH. Adesão às precauções padrão em um hospital de ensino. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2017 Ago [cited 2022 Oct 8]; 70(1):1-15. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0138>

12. Pereira VH, Torres LN, Rodrigues NM, Monteiro DAT, Moraes JT, Pereira-Ávila FMV, Santos MA, Gir E, Malaguti-Toffano SE. Cumprimento às precauções-padrão por profissionais de enfermagem e fatores associados. Esc. Anna. Nery [Internet] 2021 Ago [cited 2022 Oct 8]; 25(3):1-12. Available <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0193>
13. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Pesquisa inédita traça o perfil da Enfermagem online [internet]. Brasília: COFEN, 2015. Available from: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html
14. Brandão P, LunaT TDC, Bazílio TR, Lam SC, Góes FGB. Cumprimento das medidas de precauções padrão por profissionais da saúde: comparação entre dois hospitais. Rev Enfermería Global [Internet]. 2022 Ago [cited 2022 Oct 8]; 65:1-12. Available from: <https://doi.org/10.6018/eglobal.484091>
15. Barros FE, Soares E, Teixeira MLO, Branco EMDSC. Controle de infecções a pacientes em precaução de contato. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 13(4):1-13. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238991p1081-1089-2019>
16. Faria LBG, Santos CTB, Faustino AM, Oliveira LMAC, Cruz KCT. Conhecimento e adesão do enfermeiro às Precauções Padrão em unidades críticas. Texto contexto - enferm [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 26:1-10. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0144>
17. Pereira FMV, Toffano SEM, Silva AM, Canini SRMS. Adesão às Precauções Padrão por Profissionais de Enfermagem que Atuam em Terapia Intensiva em um Hospital Universitário. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2013 Ago [cited 2022 Oct 8]; 47(3): 686-93. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300023>
18. Sanches APM, Maroldi MAC, Silva DM, Roseira CE, Passos IPBD, Figueiredo RM. Concepções da Equipe de Odontologia da Atenção Primária à Saúde Sobre Precauções Padrão. Rev Eletr Enf online [internet]. [Internet]. 2016 Ago [cited 2022 Oct 8]; 18(2016):1-11. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.39960>
19. Côrrea LBD, Gomes SCS, Ferreira TF, Caldas AJM. Fatores associados ao uso de equipamentos de proteção individual por profissionais de saúde acidentados com material biológico no Estado do Maranhão. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 15(4):1-12. Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520170089>
20. Souza TPM, Rocha ILDS, Cruz IAD, Valim MD, Espinosa MM, Moraes RBD. Fatores impactantes na adesão e conhecimento da equipe de enfermagem às precauções padrão. Rev Enfermería Global [Internet]. 2020 Ago [cited 2022 Oct 8]; 19(57):1-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.373851>
21. Magnano TSBS, Ongaro JD, Greco PBT, Lanes TC. Infraestrutura para higienização das mãos em um hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2019 Ago [cited 2022 Oct 8]; 40:1-12. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6wwRrw6RrM7jHiHh9dcmNJ/?lang=pt>

COLABORAÇÕES

LMS, TSA, AALD: contribuíram com a concepção, análise e interpretação de dados e redação do artigo. AALD: contribuiu com a concepção, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e da aprovação final da versão a ser publicada. LCA: contribuiu com a revisão crítica do conteúdo intelectual e da aprovação final da versão a ser publicada. JTM: contribuiu na interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e da aprovação final da versão a ser publicada. **Todos os autores concordam e são responsáveis pelo conteúdo desta versão do manuscrito a ser publicado.**

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de São João Del Rei pelo suporte na pesquisa de Iniciação Científica e aos participantes do estudo.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar.