

Determinantes da adesão às precauções básicas no controle de infecção entre enfermeiros: uma revisão de escopo

Determinants of nurses' adherence to basic infection control precautions: a scoping review

Maria Margarida Silva Vieira Ferreira¹
ORCID: 0000-0003-2232-7314

Mafalda Sofia Gomes Oliveira da Silva¹
ORCID: 0000-0002-2509-5566

Andreia Maria Novo Lima¹
ORCID: 0000-0001-7535-9040

Maria Teresa Ferreira Moreira¹
ORCID: 0000-0002-2554-697X

Joana Margarida Teixeira²
ORCID: 0000-0001-7430-1488

¹Instituto Piaget de Vila Nova de Gaia, Vila Nova de Gaia, Porto, Portugal

²Hospital Escola Fernando Pessoa, São Cosme, Gondomar, Portugal

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Graziella Badin Aliti
ORCID: 0000-0002-4472-6749

Autor Correspondente:

Maria Margarida Silva Vieira Ferreira
E-mail: margarida.v.ferreira@ipiaget.pt

Submissão: 01/08/2023
Aprovado: 20/05/2024

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores que influenciam a adesão dos enfermeiros às precauções padrão. **Método:** Utilizou-se a metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI). **Resultados:** Foram analisados 12 estudos que identificaram os seguintes fatores que afetam a adesão dos enfermeiros às precauções básicas de controle de infecção: formação/treino insuficiente; indisponibilidade de materiais; falta de apoio/incentivo por parte da gestão; experiência profissional; falta de formação/educação/conscientização. **Conclusão:** Há uma necessidade evidente de criar procedimentos e recomendações por escrito e compartilhar essas informações com os profissionais de saúde. Isso ajudará na conscientização e na adoção de boas práticas, contribuindo para a redução do risco de infecção e aumentando a segurança do paciente.

Descritores: Conhecimento; Controle de Infecções; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze factors influencing nurses' adherence to standard precautions. **Method:** The Joanna Briggs Institute (JBI) methodology was used. **Results:** Twelve studies were analyzed, and the following factors were identified as influencing nurses' adherence to basic infection control precautions: inadequate training/education, unavailability of materials, lack of support/incentives from management, professional experience, and lack of awareness/education/training. **Conclusion:** There is a clear need to develop written procedures and recommendations and to disseminate this information to health care professionals. This will help to raise awareness and promote the adoption of best practice, thereby reducing the risk of infection and improving patient safety.

Descriptors: Knowledge; Infection Control; Nursing.

INTRODUÇÃO

As infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e o aumento da resistência microbiana aos antimicrobianos representam um risco elevado tanto para os utentes quanto para os profissionais de saúde. Esse risco tornou-se mais evidente a partir de meados do século passado⁽¹⁾. As IACS são consideradas um grave problema de saúde, sendo um dos eventos adversos mais frequentes na prestação de cuidados, com impacto significativo na morbidade, mortalidade e custos econômicos associados. Portanto, a quantificação e caracterização desse risco são extremamente importantes para os sistemas de saúde⁽²⁾.

O *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) estima que 3,1 milhões de pessoas contraíam uma IACS. Em países desenvolvidos, aproximadamente sete em cada 100 utentes hospitalizados contraem pelo menos uma IACS, enquanto esse número chega a cerca de 10 em cada 100 utentes hospitalizados em países em desenvolvimento. Anualmente, estima-se que ocorram cerca de 4.131.000 casos de IACS na Europa, resultando em um acréscimo de 16 milhões de dias de internamento e aproximadamente 37.000 óbitos. Em Portugal, entre 2016 e 2017, a prevalência de IACS foi de 9,1%, a segunda

maior da Europa⁽³⁾, gerando custos financeiros, econômicos, sociais e individuais significativos. Os enfermeiros devem desempenhar suas funções de maneira segura, ética e responsável⁽⁴⁾, pois têm um papel fundamental na implementação de estratégias de prevenção. Como são um potencial veículo de transmissão de microrganismos, é crucial que utilizem medidas adequadas para evitar a transmissão cruzada de infecções.

Cabe às instituições de saúde compreender a importância das IACSs e implementar estratégias de prevenção e controle da infecção. As precauções básicas de controle de infecção (PBCI) devem ser aplicadas a todos os utentes, independentemente de haver um diagnóstico infeccioso⁽⁵⁾. Além disso, é essencial proteger os profissionais de saúde contra o risco ocupacional⁽⁴⁾.

Os *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) propuseram as precauções padrão (PP) como diretrizes básicas para reduzir o risco de transmissão de microrganismos e proteger os profissionais de saúde contra doenças infecciosas. Essas diretrizes incluem recomendações de práticas seguras de controle de infecção nas instituições de saúde^(1,6).

As PBCI são um conjunto de estratégias preventivas baseadas nas boas práticas de controle de infecção, abrangendo dez elementos essenciais: alocação de utentes; higiene das mãos; etiqueta respiratória; uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs); descontaminação de equipamento clínico; vigilância ambiental; manipulação segura de roupas; coleta apropriada de resíduos; práticas seguras na preparação e administração de injetáveis; gestão responsável de agentes antimicrobianos no local de trabalho⁽⁶⁾. O Programa Nacional para a Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos também inclui a implementação de diferentes feixes de Intervenção para apoiar os procedimentos e dispositivos invasivos⁽⁶⁾. As PBCI assumem que não há utentes de risco específico. Ao assegurar a adesão a essas precauções, busca-se garantir a segurança do utente, do profissional de saúde e de todos que interagem com as instituições de saúde.

Segundo o Relatório Anual do Programa Prioritário de Infecções e Resistências aos Antimicrobianos (2021)⁽⁵⁾, a percentagem de cumprimento das boas práticas de higiene das mãos foi de 97,4% em 2020, e o cumprimento do uso/substituição de luvas foi de 84,1%. Um

estudo⁽⁷⁾ verificou que apenas dois quintos dos profissionais de saúde aderiram às precauções padrão, sugerindo a existência de um risco significativo de desenvolvimento de infecções. Outros estudos constataram que o conhecimento do conceito básico e da prática das PBCI não foi satisfatório entre os profissionais de saúde, com uma taxa de adesão de apenas 82,1%. Foram identificados vários fatores inibidores da adesão às PBCI, tais como a indisponibilidade e inacessibilidade de materiais e procedimentos, falta de treinamento, resistência dos profissionais ao uso de EPIs, falta de supervisão e apoio da gestão para práticas seguras, ausência de feedback sobre o desempenho, conhecimento inadequado sobre as PBCI, baixa percepção sobre a eficácia da prevenção e do risco⁽⁸⁻⁹⁾. Como fatores positivos para a adesão às PBCI⁽⁸⁾, destacaram-se a conscientização sobre as PBCI, a colocação de EPI e pontos de higienização das mãos em locais de destaque.

Alguns autores⁽¹⁰⁾ apontam uma baixa adesão às PBCI pelos profissionais de saúde, com uma taxa de apenas 66,8%. Além disso, um estudo⁽¹¹⁾ indica um cumprimento inadequado das PBCI durante a prestação de cuidados diretos ao utente (54%) e durante a realização de procedimentos invasivos (46%).

O conhecimento dos fatores que influenciam a adesão às PBCI entre os enfermeiros é de extrema relevância para a prática clínica e a melhoria dos resultados em saúde. Ao identificar e compreender esses fatores, é possível desenvolver estratégias eficazes para melhorar a adesão, reduzir o risco de IACS e aprimorar a segurança dos pacientes. Uma baixa adesão às PBCI pode resultar em um aumento das IACS, comprometendo a segurança tanto dos doentes quanto dos profissionais⁽¹¹⁾. Esse conhecimento pode subsidiar a formulação de políticas de saúde, diretrizes e programas de formação e educação continuada voltados para os enfermeiros. Para alcançar esses objetivos, é fundamental o empenho das instituições e órgãos de gestão na sensibilização, treinamento, educação contínua, implementação de auditorias internas e estabelecimento de procedimentos que permitam um desempenho mais eficaz, consciente, participativo e responsável⁽¹²⁾.

No entanto, a adesão às PBCI por parte dos enfermeiros pode ser influenciada por diversos fatores que ainda não foram totalmente compreendidos. Portanto, é necessário realizar uma revisão abrangente para mapear e analisar esses fatores.

Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados CINAHL via EBSCO e MEDLINE via PubMed, a qual revelou a inexistência de revisões da literatura publicadas nesta área específica. Diante disso, decidiu-se realizar a presente revisão de escopo para analisar os fatores que afetam a adesão às precauções padrão pelos enfermeiros e fornecer insights para melhorar essa adesão. Esta revisão pretende responder à seguinte questão de investigação: Quais são os fatores que influenciam a adesão às precauções padrão entre enfermeiros na prática clínica?

MÉTODO

Realizou-se uma revisão de escopo baseada na metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)⁽¹³⁾. Uma revisão de escopo permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas no conhecimento existente, com o objetivo de analisar os fatores que afetam a adesão às precauções padrão pelos enfermeiros⁽¹⁴⁾. Na busca por evidência científica, foi usada a estratégia PCC (população, conceito, contexto), conforme a Figura 1⁽¹⁵⁾.

Figura 1 - Acrônimo PCC. Porto, PT, Portugal, 2023

População (P)	Enfermeiros na prestação de cuidados
Conceito (C)	Fatores que influenciam a adesão às PBCI pelos enfermeiros
Contexto (C)	Prática clínica

Foi utilizada a abordagem de pesquisa em três etapas como estratégia metodológica⁽¹³⁾. A investigação começou com uma busca abrangente nas bases de dados CINAHL e MEDLINE, permitindo a identificação das palavras mais frequentemente utilizadas nos títulos e resumos, bem como dos termos de indexação. Em seguida, realizou-se a pesquisa nas bases de dados utilizando a combinação de palavras-chave e descritores para formar frases booleanas, ajustadas para cada base de dados. Por fim, na terceira etapa, as listas de referências da literatura relevante foram revisadas para identificar estudos adicionais. O intervalo de tempo considerado foi de 2017 a 2022.

O estudo foi redigido de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). O estudo foi registrado na plataforma *Open Science Fra-*

mework (OSF) (DOI 10.17605/OSF.IO/68VZ7) e pode ser acessado pelo link: <https://osf.io/68vz7/>. Os critérios de inclusão estabeleceram que os estudos deveriam estar disponíveis em texto completo e gratuito, redigidos em português, inglês ou espanhol. Foram considerados estudos de caráter quantitativo, qualitativo e misto. As listas de referências da literatura relevante foram examinadas para identificar estudos adicionais. Como critério de exclusão, foram descartados estudos que envolviam outros grupos profissionais.

A estratégia de pesquisa e identificação dos estudos foi realizada em junho de 2022, nas bases de dados eletrônicas CINAHL e MEDLINE, utilizando os descritores apresentados na Figura 2. As palavras-chave incluídas nos títulos e resumos dos artigos significativos foram usadas para aprimorar a estratégia de pesquisa como um todo.

Figura 2 - Descritores para pesquisa. Porto, PT, Portugal, 2023

Descritores DeCS		
Inglês	Espanhol	Português
<i>Knowledge</i>	<i>Conocimiento</i>	Conhecimento
<i>Nursing</i>	<i>Enfermería</i>	Enfermagem
<i>Infection Control</i>	<i>Control de Infecciones</i>	Controle de Infecções

Recorreu-se aos operadores booleanos AND e OR, utilizando AND para identificar estudos que relacionassem os temas e OR para incluir sinô-

nimos, de acordo com as combinações entre os descritores apresentadas na Figura 3.

Figura 3 - Descritores e sinônimos utilizados nas bases de dados. Porto, PT, Portugal, 2023

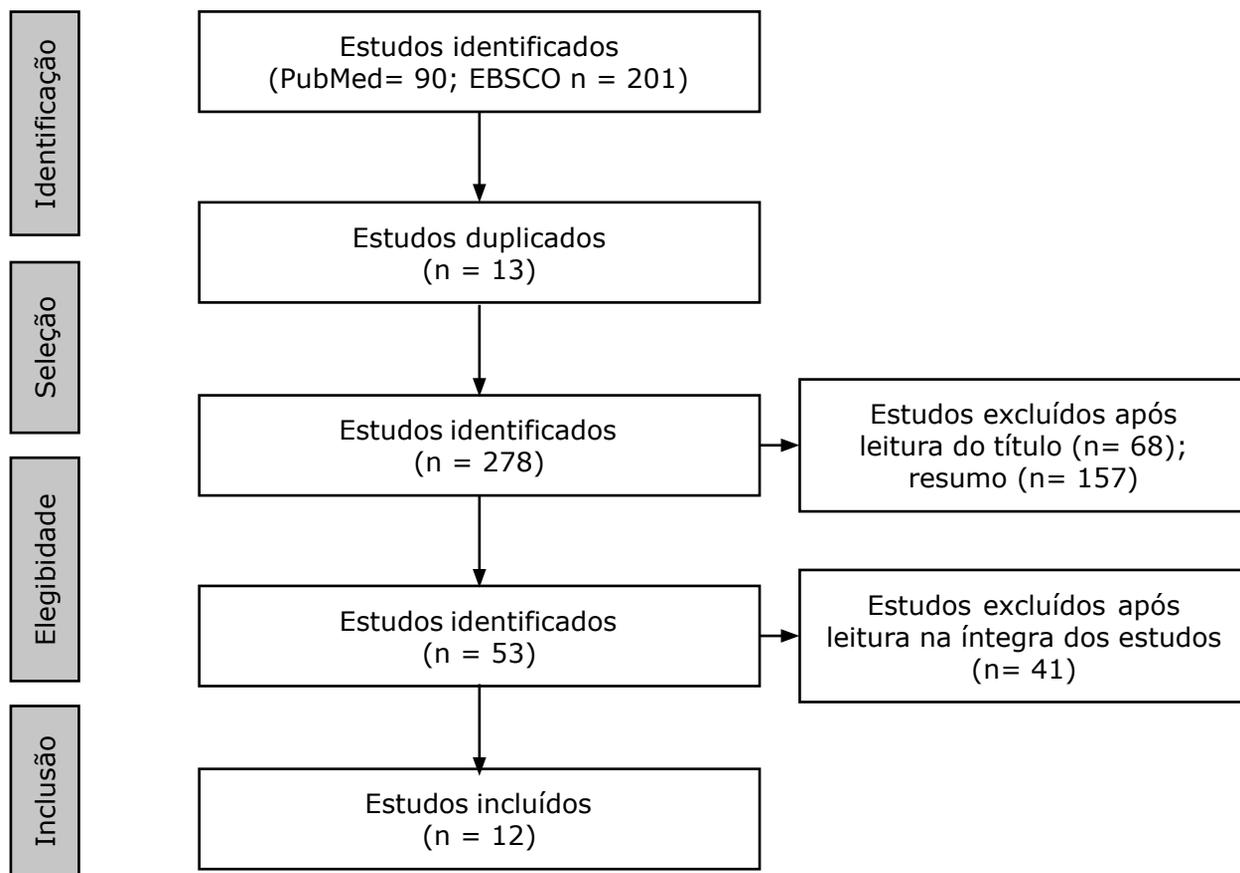
Base de dados	Termos controlados
PubMed	("Knowledge"[MeSH Terms] OR "Knowledge"[Title/Abstract]) AND ("infection control"[Title/Abstract] OR "infection control"[MeSH Terms]) AND ("Nursing"[MeSH Terms] OR "Nursing"[Title/Abstract])
MEDLINE	TX Knowledge AND TX Infection control AND TX Nursing
CINAHL	TX Knowledge AND TX Infection control AND TX Nursing
Nursing & Allied Health Collection	TX Knowledge AND TX Infection control AND TX Nursing

RESULTADOS

Foram identificados 291 estudos potencialmente relevantes. Destes, 13 foram excluídos por serem duplicados, utilizando o *software* Rayyan. Dos 278 estudos restantes, 68 foram excluídos após a avaliação do título e 157 após a leitura do resumo. Dos 53 estudos restantes, 41 foram excluídos após a leitura integral. Finalmente, 12 estudos foram incluídos nesta revisão. Os estudos selecionados para análise nesta revisão foram obtidos por meio de uma estratégia

que envolveu a identificação, seleção, avaliação de elegibilidade e inclusão, seguindo os critérios de inclusão e os parâmetros de busca previamente determinados. Os dados dos estudos incluídos foram extraídos por dois revisores independentes, sendo necessário recorrer a um terceiro revisor em caso de discordância, o qual decidiu sobre a inclusão ou exclusão do artigo. O processo de identificação e inclusão dos estudos está documentado através de um diagrama de fluxo PRISMA, conforme Figura 4⁽¹⁵⁾.

Figura 4 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Porto, PT, Portugal, 2023



Fonte: PRISMA Flow Diagram adaptado de Page et al., 2020.

Os dados dos estudos são apresentados em uma tabela de evidências, na qual são identificadas algumas características dos estudos, como autor(es) e ano, tipo de estudo, objetivo(s) e os principais resultados, conforme a Figura 5.

Figura 5 - Estudos incluídos na presente revisão de escopo. Porto, PT, Portugal, 2023

Autor(es)/ Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo(s)	Principais resultados
<i>Alvim, A.L.S., et al., 2017⁽¹⁶⁾</i>	<i>Knowledge of nursing professionals in relation to measures of prevention of infections</i>	Quantitativo	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação às medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.	O conhecimento insatisfatório na faixa etária (30 anos ou mais) pode estar relacionado ao excesso de autoconfiança e desatualização profissional aos conteúdos atuais.
<i>Musu M, et al., 2017⁽¹⁷⁾</i>	<i>Assessing hand hygiene compliance among healthcare workers in six Intensive Care Units</i>	Observacional prospectivo	Avaliar a presença de procedimentos e protocolos de controle de infecção, para avaliar a adesão aos diferentes aspetos da higienização das mãos (HM) e técnica de lavagem das mãos por trabalhadores de saúde em seis UTIs	As UTIs apresentaram baixos níveis de adesão às melhores práticas de higiene. Existe a necessidade de implementação de estratégias de controle de infecção. Intervenções multidisciplinares podem ser eficazes na prevenção e controle do risco de IACS.
<i>Farotimi AA, et al., 2018⁽¹⁸⁾</i>	<i>Effect of Training on Knowledge, Perception and Risk Reduction Regarding Infection Control among Nurses in Selected Teaching Hospitals in Nigeria</i>	Quase experimental	Examinar os efeitos de um programa de treinamento no conhecimento, percepção e redução de riscos em relação ao controle de infecções entre enfermeiros.	O programa de treinamento é muito eficaz e os enfermeiros devem ser expostos a treinamento de controle de infecção para beneficiar com os conhecimentos e habilidades necessários para combater a propagação da infecção no ambiente de saúde.
<i>Russell D, et al., 2018⁽¹⁹⁾</i>	<i>Factors for compliance with infection control practices in home healthcare: findings from a survey of nurses' knowledge and attitudes toward infection control</i>	Estudo quantitativo, exploratório -descritivo	Explorar os níveis de conformidade com as práticas de controle de infecção e identificar correlações demográficas, de conhecimento e de atitude associadas.	São necessários esforços para melhorar a adesão às práticas de controle de infecção nos cuidados de saúde domiciliares devem se concentrar em estratégias para alterar as percepções sobre o risco de infecção e outros fatores atitudinais.
<i>Arinze-Onyia SU, et al., 2018⁽²⁰⁾</i>	<i>Knowledge and Practice of Standard Precautions by Health-Care Workers in a Tertiary Health Institution in Enugu, Nigeria</i>	Estudo quantitativo, exploratório -descritivo	Avaliar os conhecimentos e as práticas das PP entre profissionais de saúde em unidades de saúde terciárias.	O treinamento de precaução padrão e o fornecimento regular de EPIs são vitais para o cumprimento das precauções padrão.
<i>Nasiri A, et al., 2019⁽²¹⁾</i>	<i>Knowledge, attitude, practice, and clinical recommendation toward infection control and prevention standards among nurses: A systematic review</i>	Revisão Sistemática	Descrever o conhecimento, a prática e a atitude dos enfermeiros em relação aos padrões de controle e prevenção de infecções.	Possuem conhecimento adequado e atitude positiva em relação às infecções relacionadas à assistência à saúde, devido às práticas médias e ruins, eles precisam de implementação sistemática e integrada das recomendações.
<i>Kakkar SK et al., 2021⁽²²⁾</i>	<i>Educating nursing staff regarding infection control practices and assessing its impact on the incidence of hospital-acquired infections</i>	Estudo prospectivo	Educar e treinar os enfermeiros sobre as práticas de controle de infecção e avaliar o impacto do treinamento e avaliar se esse treinamento realmente fez alguma mudança na incidência de infecções relacionadas à infecção do trato urinário associada ao cateter (CAUTI) e intravenosa (IV).	Módulo educacional único, embora tenha melhorado o conhecimento e a atitude dos enfermeiros em relação ao controle de infecção, mas não resultou em melhora significativa nas práticas e na incidência.

Almohammed AO et al., 2021 ⁽²³⁾	<i>Corrigendum: Knowledge, Attitude, and Practices Associated With COVID-19 Among Healthcare Workers in Hospitals: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia</i>	Estudo transversal	Avaliar o conhecimento, atitude e práticas (KAP) de profissionais de saúde sobre a doença de coronavírus 2019 (COVID-19) em vários hospitais públicos e privados em Riad, Arábia Saudita.	Os enfermeiros demonstraram uma atitude menos favorável em comparação com a equipe médica de outras profissões, mas isso não os impediu de serem os melhores na aplicação de práticas adequadas.
Park SK, et al., 2021 ⁽²⁴⁾	<i>Factors influencing knowledge, awareness, and compliance with standard precautions among psychiatric nurses</i>	Estudo transversal	Avaliar o nível de conhecimento, conscientização e adesão às precauções padrão e examinar fatores individuais relacionados ao cumprimento das precauções padrão entre enfermeiros psiquiátricos.	O cumprimento das precauções padrão foi significativamente correlacionado com o conhecimento e a conscientização. A consciência foi um fator significativo de conformidade. A pandemia de coronavírus influenciou significativamente o sistema de infecção por saúde mental. O enfermeiro psiquiátrico deve continuar a melhorar a adesão à prevenção de infecções.
Singh S, et al., 2021 ⁽²⁵⁾	<i>To Study the Awareness about Universal Health Precautions among Nursing Professionals in a Medical College Hospital of India</i>	Estudo transversal	Avaliar o conhecimento e a conscientização dos profissionais de enfermagem sobre os PSUs.	Os profissionais de enfermagem estão aprendendo sobre a PSU a partir da exposição prática, em vez do ensino formal. É necessário abordar através de sessões formais de oficinas de treinamento e discussões de palestras.
Gambeta K, et al., 2021 ⁽²⁶⁾	<i>Knowledge to action: Needs assessment to enhance support for infection control professionals across healthcare settings</i>	Quantitativo, exploratório -descritivo	Descrever as necessidades dos profissionais de prevenção e controle de infecções (IPAC) em ambientes de saúde em uma região de Ontário, Canadá, para informar prioridades para o desenvolvimento de recursos e atividades de capacitação.	Necessidades de mais apoio para melhorar as práticas de limpeza ambiental, vigilância e práticas de rotina; no entanto, os achados variaram de acordo com o cenário. Um tema importante focado na necessidade de estratégias para inspirar e motivar as partes interessadas a investir na prevenção e controle de infecções. 67% manifestaram interesse no desenvolvimento de habilidades nessa área.
Lailawidar et al., 2022 ⁽²⁷⁾	<i>Health Workers Compliance Towards Infection Prevention and Control in Indonesia</i>	Quantitativo correlacional transversal	Identificar fatores relacionados à adesão dos profissionais de saúde na implementação da prevenção e controle de infecções no hospital geral distrital.	Não existe uma relação significativa entre educação, status de funcionário, treinamento, anos de experiência, conhecimento, atitude e recompensa com a adesão dos profissionais de saúde na implementação da prevenção e controle de infecções na enfermagem, sala de emergência, UTI, UTIN e sala de parto.

Considerações éticas

Esta revisão permitiu aprofundar os fatores que influenciam a adesão às precauções padrão pelos enfermeiros, promovendo o conhecimento e a conscientização dos profissionais para uma prática de excelência. Não surgem preocupações éticas e, portanto, não é necessária a submissão a um comitê de ética.

DISCUSSÃO

O conhecimento dos procedimentos de PBCI entre os profissionais de saúde é crucial para uma prevenção eficaz no controle de infecção, com implicações críticas para a segurança do paciente, do profissional de saúde e do ambiente. As infecções são evitáveis por meio do cumprimento de estratégias de controle de infecção baseadas em evidências, como as PBCI. A

adesão dos enfermeiros às PBCI é fundamental na prevenção da propagação de infecções nas instituições de saúde e pode ser influenciada por diversos fatores, tais como: déficits de conhecimento e atitudes, falta de tempo, disponibilidade de equipamentos, desconforto causado pelo uso do equipamento ou a sensação de que o equipamento interfere no desempenho, entre outros.

Segundo um estudo⁽¹⁶⁾, os profissionais de saúde apresentam pouco conhecimento relacionado ao excesso de autoconfiança, vasta experiência profissional e desinteresse em atualizar seus conhecimentos sobre PBCI. O mesmo estudo indica que profissionais recém-formados tendem a cumprir os protocolos institucionais mais rigorosamente em comparação com profissionais mais experientes. Outro estudo⁽¹⁹⁾ revelou que enfermeiras mais velhas, negras não hispânicas e com formação específica em controle de infecção demonstraram maior adesão às práticas de controle de infecção do que enfermeiras mais jovens, brancas não hispânicas e sem formação específica.

De acordo com um estudo⁽²¹⁾, os enfermeiros possuem conhecimento adequado e uma atitude positiva em relação às IACS. No entanto, verificou-se uma baixa adesão às PBCI, indicando a necessidade de melhorar a implementação sistematizada e integrada das recomendações de prevenção e controle de infecção. A falta de formação adequada pode levar a uma compreensão insuficiente das práticas de controle de infecção, fazendo com que os enfermeiros não adotem as medidas corretas. Isso pode resultar em uma maior probabilidade de propagação de infecções nos ambientes de cuidados de saúde, aumentando o risco de infecção para os pacientes.

As IACS são uma causa significativa de elevada morbidade, mortalidade, incapacidade e diminuição da qualidade de vida, além de aumentar os custos para os sistemas de saúde. É evidente a necessidade de planejar e implementar de forma sistematizada estratégias preventivas eficazes de controle de infecção. As variáveis de recompensa são fatores que influenciam a adesão dos profissionais de saúde à implementação de medidas de prevenção e controle de infecções⁽²⁷⁾. A falta de apoio e incentivo por parte da gestão também pode desempenhar um papel significativo na adesão às PBCI. Quando os enfermeiros não recebem o apoio necessário das lideranças para implementar as medidas de controle de infecção, pode haver uma diminuição da motivação e do compromisso em seguir

as diretrizes estabelecidas. Isso pode resultar em práticas inconsistentes e um aumento do risco de infecção para os pacientes⁽⁸⁻⁹⁾.

Um estudo⁽¹⁷⁾ refere que os profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva apresentam baixos níveis de adesão à prática de higienização das mãos, reforçando a necessidade de implementação de intervenções multidisciplinares na prevenção e controle do risco de IACS. Os enfermeiros visam fornecer cuidados de enfermagem seguros e de excelência, promovendo a saúde e o bem-estar das pessoas. Eles desempenham um papel preponderante na implementação de programas de saúde que conscientizam os profissionais para a adoção de práticas seguras. Outro estudo⁽²²⁾ verificou que a formação e educação continuada melhoraram o comportamento profissional e o conhecimento relativos à assistência, proporcionando um desempenho competente e responsável que responde positivamente às exigências atuais para a segurança do doente e do profissional. Outro estudo⁽²⁸⁾ apontou que a grande variabilidade nos conteúdos de formação e educação pode levar à confusão, práticas inseguras e falta de confiança entre os profissionais de saúde, culminando em menor adesão às PBCI. O estudo destaca a importância da implementação de um programa nacional de treinamento e monitorização de práticas de controle de infecção para melhorar e padronizar as práticas nesse âmbito. A padronização e o treinamento nas PBCI poderiam contribuir para uma prática mais consistente e apoiada em recursos educacionais. Segundo um estudo prévio⁽¹⁸⁾, os enfermeiros devem beneficiar de programas de treinamento focados no conhecimento, percepção e redução de riscos. Esses programas potencializam a aquisição e melhoria de conhecimentos e habilidades, especialmente no uso das PBCI, para reduzir ou minimizar a propagação de infecções no ambiente de saúde.

Os profissionais de enfermagem fortalecem seus conhecimentos em PBCI a partir da prática clínica⁽²⁵⁾. No entanto, é necessário abordar esses conteúdos em sessões formais de oficinas de treinamento e discussão de casos, para articular e desenvolver novos conhecimentos.

O treinamento de profissionais de saúde e o fornecimento regular e adequado de EPIs são fatores preditores para o conhecimento e cumprimento das PBCI⁽²⁰⁾. Além disso, a indisponibilidade de materiais necessários, como os EPIs, pode limitar a capacidade dos enfermeiros de seguir as precauções padrão. A falta de acesso

a EPIs adequados pode gerar uma sensação de desconforto ou insegurança na realização das práticas de controle de infecção, o que pode influenciar negativamente a adesão.

Um estudo⁽²⁶⁾ evidenciou necessidade de maior apoio para melhorar as práticas de higienização ambiental, monitorar as práticas diárias e delinear estratégias que motivem os profissionais e as instituições a investirem na área de PBCI. É fundamental abordar essas questões que influenciam a adesão às PBCI, a fim de promover um ambiente seguro para os pacientes e reduzir o risco de infecção associada aos cuidados de saúde.

CONCLUSÃO

Segundo o objetivo delineado, constatou-se que a adesão às PBCI é insuficiente entre os enfermeiros no controle de infecção. Os principais fatores apontados para essa lacuna foram o treinamento insuficiente, a indisponibilidade de materiais, a falta de apoio/incentivo por parte da gestão, a experiência profissional e a falta de formação/educação/conscientização nesse âmbito.

A educação e a comunicação contínuas desempenham um papel essencial na sensibilização dos profissionais para a importância das PBCI e na promoção de uma cultura de segurança. A definição de intervenções e programas educacionais que incluam esses conteúdos em sessões formais, discussão de casos, auditorias, avaliação por pares e *feedback* é fundamental para fornecer os conhecimentos e habilidades necessários para a implementação de práticas seguras, resultando em uma maior adesão às PBCI. Isso pode envolver a implementação de sistemas de recompensa e reconhecimento para os profissionais que aderem de forma consistente às PBCI, bem como a integração dessas práticas nos indicadores de qualidade e segurança institucionais.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Dhedhi NA, Ashraf H, Jiwani A. Knowledge of standard precautions among healthcare professionals at a Teaching Hospital in Karachi, Pakistan. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021;10(1):249-253. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1622_20
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Summary of the latest data on antibiotic consumption in the European Union:2017 [Internet]. Solna: ECDPC; 2017 [citado 2023 maio 20]. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/summary-latest-data-antibiotic-consumption-eu-2017>
3. Organisation for Economic Cooperation and Development. Health at a Glance: Europe 2018; State of Health in the EU Cycle [Internet]. Paris: OECD; 2018 [citado 2023 maio 23]. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en
4. Sá PM, Marambaia CG, Souza PC de, Luna AA, Silva NCM. Factors influencing adherence to standard and contact precautionary measures in care for critical patients: Integrative review. *Res Soc Dev*. 2021;10(4). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14278>
5. Direção-Geral da Saúde (PT). Infecções e Resistências aos Antimicrobianos: Relatório Anual do Programa Prioritário [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2018 [citado 2023 maio 20]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/infecoes-e-resistencias-aosantimicrobianos-2018-relatorio-anual-do-programa-prioritario.aspx>
6. Direção Geral da Saúde (PT). Programa de Prevenção e Controlo de infeções e de resistência aos Antimicrobianos [Internet]. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2017 [citado 2023 maio 20]. 2017. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/12/DGS_PCIRA_V8.pdf
7. Mulat Endalew S, Abebe Melake B, Geremew A, Baraki N, Mengistu DA, Sintie Alamirew T, et al. Healthcare Workers' Compliance With Standard Precautions and Associated Factors in Bahir Dar Town, Ethiopia. *Environmental health insights*. 2022;16. <https://doi.org/10.1177/11786302221117071>
8. Onubogu CU, Ofiaeli OC, Onyeyili AN, Aghanya IN, Ugwu NO, Okechukwu RC, et al. Knowledge and Compliance with Standard Precaution Among Healthcare Workers in A South-East Nigerian Tertiary Hospital. *Orient Journal of Medicine*. 2021 [citado 2023 maio 23];33:1-2. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/ojm/article/view/205054>

9. Bekele T, Ashenaf T, Ermias A, Sadore AA. Compliance with standard safety precautions and associated factors among health care workers in Hawassa University comprehensive, specialized hospital, Southern Ethiopia. *PLoS ONE*. 2020;15(10):1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239744>
10. Brandão P, de Luna TD da C, Bazilio TR, Ching LAM S, Góes FGB, Ávila FMVP. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales. *Enf Global [Internet]*. 2022 [citado 2023 maio 23];21(1):1-42. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/484091>
11. Wong EL, Ho KF, Dong D, Cheung AW, Yau PS, Chan EY, et al. Compliance with Standard Precautions and Its Relationship with Views on Infection Control and Prevention Policy among Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(7):3420. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073420>
12. Al-Faouri I, Okour SH, Alakour NA, Alrabadi N. Knowledge and compliance with standard precautions among registered nurses: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*. 2021;62:419–424. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.01.058>
13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, Editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis [Internet]*. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 apr 20]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
14. Aromataris E, Munn Z. Chapter 1: JBI Systematic Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis [Internet]*. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 apr 20]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-02>
15. Page MJ, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.31222/osf.io/v7gm2>
16. Alvim ALS, Gazzinelli A. Knowledge of nursing professionals in relation to measures of prevention of infections. *J Nurs UFPE on line*. 2017;11(1):18-23. <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201703>
17. Musu M, Lai A, Mereu NM, Galletta M, Campagna M, Tidore M, et al. Assessing hand hygiene compliance among healthcare workers in six Intensive Care Units. *J Prev Med Hyg [Internet]*. 2017 [citado 2023 maio 20];58(3). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29123370/>
18. Farotimi AA, Ajao EO, Nwozichi CU, Ademuyiwa IY. Effect of Training on Knowledge, Perception and Risk Reduction Regarding Infection Control among Nurses in Selected Teaching Hospitals in Nigeria. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2018;23(6):471–477. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_208_17
19. Russell D, Dowding DW, McDonald MV, Adams V, Rosati RJ, Larson EL, Shang J. Factors for compliance with infection control practices in home healthcare: findings from a survey of nurses' knowledge and attitudes toward infection control. *Am J Infect Control*. 2018;46(11):1211-1217. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.05.0055>
20. Arinze-Onyia SU, Ndu AC, Aguwa EN, Modebe I, Nwamoh UN. Knowledge and Practice of Standard Precautions by Health-Care Workers in a Tertiary Health Institution in Enugu, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2018;21(2):149-155. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_69_17
21. Nasiri A, Balouchi A, Rezaie-Keikhaie K, Bouya S, Sheyback M, Rawajfah OA. Knowledge, attitude, practice, and clinical recommendation toward infection control and prevention standards among nurses: A systematic review. *Am J Infect Control*. 2019, 47(7):827-833. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.11.022>
22. Kakkar SK, Bala M, Arora V. Educating nursing staff regarding infection control practices and assessing its impact on the incidence of hospital-acquired infections. *J Educ Health Promot*. 2021;10:40. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_542_20
23. Almohammed OA, Aldwihi LA, Alragas AM, Almoteer AI, Gopalakrishnan S and Alqahtani NM. Corrigendum: Knowledge, Attitude, and Practices Associated With COVID-19 Among Healthcare Workers in Hospitals: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *Front. Public Health*. 2022. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.863354>

24. Park S, Yang Y, Song E. Factors influencing knowledge, awareness, and compliance with standard precautions among psychiatric nurses. *Arch Psychiatr Nurs*. 2021; 35(6):625-630. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.09.002>
25. Singh S, Vashisht MG, Malik I, Dahiya P, Vashisht BM. To Study the Awareness about Universal Health Precautions among Nursing Professionals in a Medical College Hospital of India. *Indian J Community Med*. 2021,46(4):685-688. https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_97_21
26. Gambeta K, Chambers A. Knowledge to action: Needs assessment to enhance support for infection control professionals across healthcare settings. *Canadian Journal of Infection Control*. 2021 [citado 2023 maio 23];36(2):86-93. Disponível em: https://www.ipac-canada.org/photos/custom/CJIC/CJIC_Summer2021_Gambeta.pdf
27. Lailawidar, Irwan sahaputra, Said Usman, Nurjannah, Martoenis. Health Workers Compliance Towards Infection Prevention and Control in Indonesia. *IJONE [Internet]*. 2021 [citado 2023 maio 23];14(1):88-9. Disponível em: <https://medicopublication.com/index.php/ijone/article/view/17756> [incluída na revisão]
28. Barratt R, Gilbert GL. Education and training in infection prevention and control: Exploring support for national standards. *Infection, disease & health*. 2021;26(2):139-144. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2020.12.002>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Ferreira MMSV, Silva MSGO da

Obtenção de dados: Ferreira MMSV, Silva MSGO da, Teixeira JM

Análise e interpretação dos dados: Ferreira MMSV, Silva MSGO da, Teixeira JM

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Ferreira MMSV, Silva MSGO da, Lima AMN, Moreira MTF, Teixeira JM

Aprovação final do texto a ser publicada: Ferreira MMSV, Silva MSGO da, Lima AMN, Moreira MTF, Teixeira JM

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Ferreira MMSV, Silva MSGO da, Lima AMN, Moreira MTF, Teixeira JM



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.