

Propriedades psicométricas da versão brasileira do *Standard Precautions Questionnaire* para profissionais de saúde no Brasil

Psychometric properties of the Brazilian version of the Standard Precautions Questionnaire for health professionals in Brazil

Propiedades psicométricas de versión brasileña del Standard Precautions Questionnaire para profesionales de salud de Brasil

Thais Duarte da Costa de Luna^I

ORCID: 0000-0003-3388-0078

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila^I

ORCID: 0000-0003-1060-6754

Priscila Brandão^I

ORCID: 0000-0002-2635-9121

Estelle Michinov^{II}

ORCID: 0000-0001-5872-2450

Fernanda Garcia Bezerra Góes^I

ORCID: 0000-0003-3894-3998

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira^{III}

ORCID: 0000-0002-4231-7116

Elucir Gir^{III}

ORCID: 0000-0002-3757-4900

^IUniversidade Federal Fluminense. Rio das Ostras,
Rio de Janeiro, Brasil.

^{II}Université Rennes 2. Rennes, França.

^{III}Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Luna TDC, Pereira-Ávila FMV, Brandão P, Michinov E, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, et al. Psychometric properties of the Brazilian version of the Standard Precautions Questionnaire for health professionals in Brazil.

Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 6):e20190518.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0518>

Autor Correspondente:

Thais Duarte da Costa de Luna
E-mail: lathaisduarte@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Dalvani Marques

Submissão: 09-07-2019 **Aprovação:** 24-04-2020

RESUMO

Objetivos: avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira do *Standard Precautions Questionnaire*. **Métodos:** estudo metodológico para avaliação das propriedades psicométricas, realizado entre médicos e profissionais de enfermagem. Para a confiabilidade, utilizou-se Alfa de Cronbach. Foram realizadas análise fatorial exploratória e análise dos escores por grupos conhecidos. **Resultados:** a escala foi aplicada para 300 profissionais, 88 enfermeiros, 163 técnicos de enfermagem e 49 médicos. O Alfa de Cronbach foi 0,71 para o instrumento. Todos os itens apresentaram carga fatorial satisfatória. A validade de construto por grupos distintos evidenciou sensibilidade das diferenças dos escores dos fatores sociocognitivos em que enfermeiros obtiveram efeito significativo nas pontuações de intenção (4,77; p=0,000) e restrições individuais (3,52; p=0,041), quando comparados aos demais profissionais. **Conclusões:** obtiveram-se confiabilidade e validade de construto satisfatórias para a versão brasileira do questionário, sendo possível dispor de um instrumento válido e confiável para avaliar determinantes sociocognitivos na adesão às precauções-padrão. **Descritores:** Pessoal de Saúde; Precauções Universais; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Estudos de Validação; Psicometria.

ABSTRACT

Objectives: to evaluate the psychometric properties of the Brazilian version of the Standard Precautions Questionnaire. **Methods:** this is a methodological study conducted with physicians and nursing professionals for the evaluation of psychometric properties. A reliability analysis was conducted using Cronbach's alpha. Exploratory factor analysis was performed and scores were analyzed using the known-groups method. **Results:** the scale was applied to 300 professionals: 88 nurses, 163 nursing technicians and 49 physicians. Cronbach's alpha was 0.71. All items presented satisfactory factor loading. Known-group validity showed sensitivity of differences in the scores of socio-cognitive factors, where nurses obtained a significant effect in scores of intention (4.77; p=0.000) and individual constraints (3.52; p=0.041) when compared to other health professionals. **Conclusions:** satisfactory construct reliability and validity were obtained for the Brazilian version of the questionnaire, allowing a valid and reliable instrument for the assessment of socio-cognitive determinants of compliance with standard precautions. **Descriptors:** Health Personnel; Universal Precautions; Nursing Methodology Research; Validation Studies; Psychometrics.

RESUMEN

Objetivos: evaluar las propiedades psicométricas de la versión brasileña del *Standard Precautions Questionnaire*. **Métodos:** estudio metodológico para evaluar las propiedades psicométricas, realizado entre médicos y profesionales de enfermería. Para confiabilidad se aplicó Alfa de Cronbach. Se realizó análisis factorial exploratorio y análisis de puntajes por grupos conocidos. **Resultados:** la escala fue aplicada a 300 profesionales de salud: 88 enfermeros, 163 auxiliares de enfermería y 49 médicos. Para Alfa de Cronbach fue 0,71. Todos los ítems mostraron carga factorial satisfactoria. La validez del constructo por grupos evidenció sensibilidad para diferencias de puntaje en factores sociocognitivos, obteniendo los enfermeros efecto significativo en puntajes de intención (4,77; p=0,000) y restricciones individuales (3,52; p=0,041) al comparárselos con los otros profesionales. **Conclusiones:** confiabilidad y validez satisfactorias del constructo en la versión brasileña del cuestionario, disponiéndose de un instrumento válido y confiable para evaluar determinantes sociocognitivos en adhesión a las precauciones estándar. **Descritores:** Personal de Salud; Precauciones Universales; Investigación Metodológica en Enfermería; Estudios de Validación; Psicometría.

INTRODUÇÃO

As Precações-Padrão (PPs) consistem em um conjunto de medidas a serem tomadas pelos profissionais de saúde no intuito de diminuir os riscos de infecção e acidentes ocupacionais. A utilização dessas medidas pode diminuir os riscos ocupacionais, a morbimortalidade por transmissão cruzada de doenças infecciosas, reduzindo ainda os custos assistenciais⁽¹⁾.

Segundo a Norma Regulamentadora 32 (NR32), as medidas de PPs compreendem a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), como luva, máscara, óculos, touca, sapato fechado e avental, sempre que existir a possibilidade de contato com fluidos corporais do paciente, exceto suor⁽²⁾.

Além disso, as PPs também incluem a higienização das mãos, o cuidado com materiais perfurocortantes, o cuidado com o ambiente e os materiais que estiverem em contato com o paciente. Ainda, a NR32 regulamenta a utilização das PPs por profissionais de saúde, bem como seu treinamento e fornecimento dos materiais necessários para sua proteção, durante suas atividades de trabalho⁽²⁾.

Contudo, estudos recentes denotam adesão insuficiente às medidas de PPs entre profissionais de saúde. A baixa adesão está relacionada a diversos fatores, dentre eles, o excesso de confiança, as crenças pessoais, as situações de emergência, o conhecimento insatisfatório e a desatualização profissional⁽³⁻⁷⁾.

Diante desses aspectos, evidencia-se a presença de inúmeros fatores que dificultam a utilização das PPs. Entretanto, estudos que avaliam o comportamento dos profissionais com relação aos fatores que influenciam na adesão ainda são escassos. Frente a essas informações, observa-se a necessidade de compreender as razões e os obstáculos envolvidos no descumprimento dessas medidas, a fim de determinar estratégias e programas para incentivar a cultura de segurança dos profissionais⁽⁸⁻⁹⁾. Portanto, torna-se imprescindível avaliar tais fatores entre os profissionais de saúde no Brasil. O *Standard Precautions Questionnaire* (SPQ) é um instrumento validado na França, que tem como objetivo avaliar os determinantes sociocognitivos na adesão às PPs, incluindo atitudes, comportamentos, limitações e restrições individuais e organizacionais⁽¹⁰⁾.

O SPQ foi traduzido e adaptado culturalmente para o Brasil, resultando na *Versão Brasileira do Standard Precautions Questionnaire* (SPQ-PB)⁽¹¹⁾. Considerando que, no Brasil, não há disponível um instrumento validado específico para avaliar os determinantes sociocognitivos na adesão às PPs entre profissionais de saúde, torna-se necessário avaliar suas propriedades psicométricas o que consiste em um conjunto de métodos para avaliar a qualidade de um instrumento previamente adaptado e, além disso, avaliar o significado das respostas⁽¹²⁻¹³⁾.

OBJETIVOS

Avaliar as propriedades psicométricas da Versão Brasileira do *Standard Precautions Questionnaire* (SPQ-PB) para profissionais de saúde no Brasil.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Foi obtida autorização para a adaptação e validação do SPQ pelo autor original do instrumento. Foram entregues, dentro de um

envelope, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um formulário de informações sociodemográficas e profissionais e a escala SPQ-PB. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 61213916.4.0000.5243; parecer nº 1.813.611). Todos os aspectos éticos foram contemplados de acordo com as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quantitativa desenvolvido em dois hospitais, sendo um localizado na região metropolitana e o outro localizado na Baixada Litorânea do Estado do Rio de Janeiro, entre abril de 2018 e fevereiro de 2019.

Os hospitais atendem a diversas especialidades incluindo Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Terapia Intensiva Adulto e realizam procedimentos emergenciais, cirurgias eletivas e exames laboratoriais e de imagem.

População ou amostra: critérios de inclusão e exclusão

No total, os setores selecionados contavam com cerca de 400 profissionais médicos e de enfermagem, sendo: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Terapia Intensiva e Ginecologia/Obstetrícia. Foram considerados como critérios de inclusão: ser médico ou profissional da área da enfermagem, atuantes no cuidado direto a pacientes. Foram excluídos aqueles que exercem atividades exclusivamente administrativas. Para a constituição da amostra, foi realizado um sorteio aleatório simples considerando o total de 300 profissionais. De acordo com a literatura, para avaliação das propriedades psicométricas de um instrumento, recomenda-se uma amostra de 200 a 300 participantes para que seja considerada satisfatória⁽¹⁴⁾.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada por meio de abordagens individuais nos respectivos setores de trabalho, em local reservado, no momento em que o profissional estivesse disponível para responder ao instrumento de pesquisa.

Foram aplicados a versão SPQ-PB e um questionário sociodemográfico contendo informações, como sexo, idade, escolaridade, profissão, setor de trabalho, recebimento de treinamento e como tomou conhecimento das PPs.

O SPQ é um questionário que possui 24 itens que são distribuídos em 7 fatores: 1- Comportamento interpessoal (2 itens); 2- Restrições organizacionais (4 itens); 3- Intenção de seguir as PPs (4 itens); 4- Influência social (4 itens); 5- Atitudes em relação às PPs (3 itens); 6- Organização (3 itens); 7- Restrições Individuais (4 itens).

Dessa forma, os itens estão dispostos visualmente em 5 partes: 1- Conhecimento sobre as PPs, 2- Ambiente de trabalho, 3- Fatores que facilitam a adesão às PPs e 4- Fatores que dificultam a adesão às PPs, 5 – Intenção de seguir as PPs.

A parte 1 é composta por itens que discorrem sobre o comportamento individual relacionado à adesão às PPs, a parte 2 é composta por quatro itens acerca do ambiente de trabalho relacionados a advertências que o profissional de saúde pode receber de seus colegas de trabalho caso não siga as PPs.

A parte 3 é composta por itens relacionados aos fatores que facilitam a adesão às PPs, como disponibilidade do material,

capacitação e comportamento relacionados às PPs, tanto do profissional quanto dos colegas de trabalho.

A parte 4 trata dos fatores que dificultam a aplicação das medidas de PPs, como eventos adversos que podem interferir no processo de trabalho, como a carga de trabalho, a complexidade dos protocolos e a falta de tempo para seguir as PPs. A parte 5 está relacionada à intenção de seguir as PPs mesmo na existência de alguns obstáculos, como falta de tempo e situação de emergência. A versão original do instrumento foi testada e as propriedades psicométricas foram consideradas satisfatórias⁽¹⁰⁾.

Os profissionais participantes foram orientados pela equipe de pesquisa no que se refere ao preenchimento dos instrumentos e a lacrar o envelope após a finalização. Os envelopes foram recolhidos depois de lacrados e separadamente do TCLE.

Análise dos resultados e estatística

A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva com medidas de tendência central (média, mediana) e dispersão (desvio-padrão). Para isso, foi utilizado o software IBM® SPSS, versão 19.0.

A confiabilidade foi mensurada utilizando-se a avaliação da consistência interna pelo Coeficiente Alfa de Cronbach (α), sendo adequado valor superior a 0,70⁽¹⁵⁾.

A validade de construto foi realizada por meio da análise fatorial exploratória para a identificação dos fatores do instrumento, adotando-se: rotação Varimax para a determinação dos fatores, teste de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) acatando valores maiores de 0,60. Quanto mais próximo de 1, melhor o resultado e mais adequada é a amostra para a realização da análise fatorial. Para o Teste de Esfericidade de Bartlett (AIC), considerou-se $p < 0,00$ ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Para a determinação do número de fatores a extrair, adotaram-se autovalores, foram ponderados os que apresentaram *eigenvalue* ≥ 1 e a variância explicada por eles⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Foi realizada a alocação e confirmação dos itens nas dimensões, considerando a carga fatorial $\geq 0,30$ ⁽¹²⁾.

Ainda, para a comparação entre grupos conhecidos, utilizaram-se os escores dos domínios do SPQ-PB e as categorias profissionais. O escore foi calculado pela média das respostas obtidas em uma escala *likert* de 1 a 5. A análise de variância (ANOVA) foi adotada para a comparação das médias.

RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica da amostra do estudo

O SPQ-PB foi aplicado em 300 profissionais de saúde das respectivas instituições participantes. Dentre eles, 88 (29,3%) enfermeiros, 163 (54,3%) técnicos de enfermagem e 49 (16,3%) médicos. A amostra foi predominantemente constituída por profissionais do sexo feminino 236 (78,7%) e 64 (21,3%) do sexo masculino.

Em relação à idade, a média foi de 41 anos ($DP=10,1$), a máxima foi de 69 e a mínima, de 23

anos. Em relação aos vínculos de trabalho, 136 (45,3%) informaram ter um vínculo, 134 (44,7%) possuíam dois vínculos e apenas 29 (9,7%) três vínculos empregatícios. A média de horas trabalhadas na semana foi de 48 ($DP=18,3$), sendo a mínima de 20 e a máxima de 120 horas. Em relação ao tempo de experiência, obteve-se a média de 14 anos ($DP=9,4$), mínimo de um ano e máximo de 44 anos de experiência profissional.

No que se refere à obtenção de conhecimento sobre PPs, 151 (50,3%) responderam ter conhecido o tema na escola e em palestras no hospital, 126 (42,0%), somente na escola/universidade e 23 (7,7%), em palestra no hospital. A maioria dos profissionais, 154 (51,3%), respondeu não ter recebido treinamento acerca de PPs. Foi questionado se os profissionais sentiam-se suficientemente treinados, 146 (48,7%) responderam "sim", 126 (42,0%) afirmaram "razoavelmente" e 27 (9,0%) disseram que "não".

O maior contingente dos profissionais de saúde concentrava-se no setor de Clínica Médica, 100 (33,3%), e os demais estavam distribuídos em diversos setores, como Pediatria, 66 (22,0%), Clínica Cirúrgica, 59 (19,7%), Terapia intensiva, 43 (14,3%), Ginecologia/maternidade, 32 (10,7%).

Avaliação das propriedades psicométricas

Para a confiabilidade do SPQ-PB, obteve-se, para o conjunto total dos 24 itens da escala, Alfa de Cronbach de 0,71.

Para dar início ao processo de análise da validade de construto por meio da análise fatorial exploratória, foram verificados os valores do $KMO=0,75$ e do teste de esfericidade de Bartlett, cujo valor foi de 2430,595 ($p=0,000$), revelando correlação satisfatória para a análise fatorial. Os autovalores obtidos com 7 fatores responderam 65,75% da variância do construto.

O *Screeplot* revela que sete fatores apresentaram autovalores maiores que um (Figura 1), sendo possível observar a adequação do construto com 7 fatores.

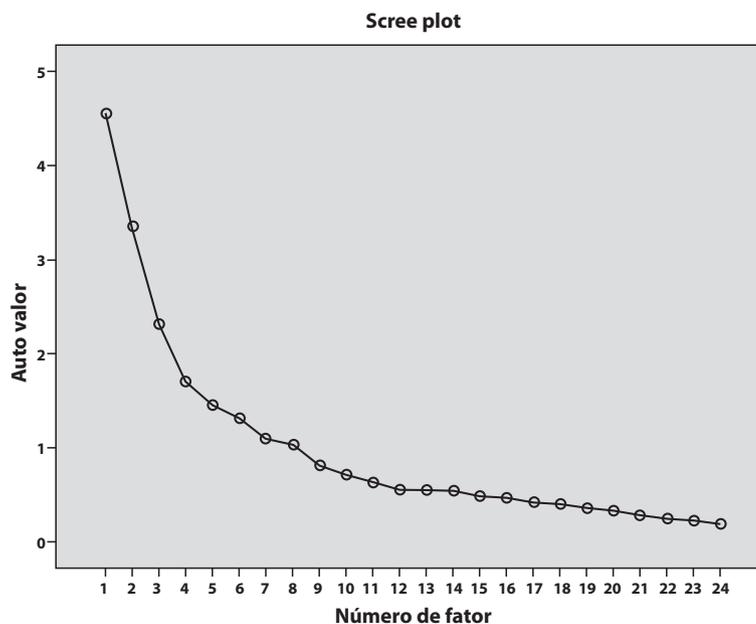


Figura 1 – *Screeplot* dos autovalores e números de fatores da matriz, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2018-2019

Tabela 1 - Matriz rotacionada Varimax dos fatores da Versão Brasileira da escala, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2018-2019

Itens	Fatores						
	1 Intenção	2 Influência Social	3 Restrições organizacionais	4 Organização	5 Restrições Individuais	6 Atitudes	7 Comportamento Interpessoal
01						0,61	
02						0,71	
03						0,73	
04		0,35					
05		0,75					
06		0,91					
07		0,58					
08				0,74			
09				0,83			
10				0,58			
11							0,55
12							0,97
13			0,52				
14			0,84				
15			0,70				
16			0,47		0,31		
17					0,48		
18					0,70		
19					0,62		
20					0,54		
21	0,74						
22	0,85						
23	0,56						
24	0,64						
Autovalores	4,55	3,35	2,31	1,69	1,45	1,30	1,10
Variância explicada (%)	18,98	13,93	9,62	7,07	6,06	5,45	4,58
Alfa de Cronbach	0,78	0,75	0,76	0,83	0,69	0,78	0,70

Nota: Método de Extração: Mínimos Quadrados não Ponderados; Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.

Tabela 2 - Avaliação da validade de construto por grupos distintos, segundo o escore de determinantes sociocognitivos referente aos fatores da escala por categoria profissional, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2018-2019

Categoria Profissional	Fatores						
	ISP	IS	RO	O	RI	A	CI
Enfermeiro	4,77	3,56	2,50	4,79	3,52	4,59	4,26
Técnico de Enfermagem	4,44	3,63	2,85	4,68	3,16	4,53	4,22
Médico	4,65	3,76	2,68	4,83	3,29	4,60	4,55

Nota: ISP - Intenção de Seguir as Precauções-Padrão; IS - Influência Social; RO - Restrições Organizacionais; O - Organização; RI - Restrições Individuais; A - Atitudes; CI - Comportamento Interpessoal.

Todos os itens apresentaram carga fatorial maior que 0,30, não sendo necessária a exclusão de nenhum item. Ainda, todos os itens alocaram-se nos mesmos fatores, conforme a versão original do SPQ (Tabela 1).

Os itens 1- *As precauções-padrão são medidas eficazes para reduzir as infecções hospitalares*, 2- *Se eu seguir as medidas de precauções-padrão, protegerei meus pacientes de uma infecção*, 3- *Seguir as medidas de precauções-padrão vai me proteger de uma infecção* agruparam-se ao fator atitudes.

Os itens 4- *A maioria dos meus colegas de trabalho pensa que é importante seguir as precauções-padrão*, 5- *Corro o risco de receber advertências dos meus superiores se não seguir as precauções-padrão*, 6- *Corro o risco de receber advertências dos enfermeiros e auxiliares responsáveis pela higiene se não seguir as precauções-padrão* e 7- *Corro o risco de receber advertências dos médicos se não seguir as precauções-padrão* agruparam-se ao fator influência social.

Os itens 8- *Ter material (qualidade, disponibilidade e acessibilidade) em todos os locais de trabalho*, 9- *Estar capacitado no que se refere às precauções-padrão* e 10- *Ter capacitações quanto às precauções-padrão* agruparam-se ao fator organização.

Os itens 11- *Quando o profissional médico tem um comportamento exemplar em relação às precauções-padrão* e 12- *Quando os meus*

colegas de trabalho têm um comportamento exemplar em relação às precauções-padrão agruparam-se no domínio comportamento interpessoal.

Os itens 13- *Situações inesperadas que podem atrapalhar a realização de meu trabalho (urgência, solicitação de colegas, nova tarefa a cumprir)*, 14- *Falta de tempo*, 15- *Carga de trabalho mais elevada que de costume* e 16- *Complexidade das medidas de precauções-padrão* agruparam-se ao fator restrições organizacionais.

Os itens 17- *Falta de conhecimento sobre as precauções-padrão*, 18- *Rotina, hábitos e equipe de trabalho*, 19- *Crenças pessoais relacionadas às precauções-padrão* e 20- *Problemas relacionados ao material (qualidade, disponibilidade e acessibilidade)* agruparam-se ao fator restrições individuais.

Os itens 21- *Mesmo quando o paciente for difícil*, 22- *Mesmo quando houver pouco tempo*, 23- *Mesmo quando as minhas mãos estiverem doloridas ou machucadas* e 24- *Mesmo em uma situação de urgência* agruparam-se ao fator intenção de seguir as PPs, que possui a maior variância explicada (18,9%).

O item 16 alocou-se em dois fatores, contudo, optou-se por mantê-lo no mesmo da escala original, por apresentar maior carga fatorial.

Na análise dos escores dos fatores do SPQ-PB segundo categoria profissional, os enfermeiros obtiveram efeito significativo nas

pontuações de intenção (4,77; $p=0,000$) e restrições individuais (3,52; $p=0,041$), ou seja, os enfermeiros apresentaram melhor intenção de seguir as PPs, quando comparados aos médicos e técnicos de enfermagem. Para os outros fatores do questionário, não houve diferenças significativas entre as categorias profissionais.

DISCUSSÃO

Na avaliação das propriedades psicométricas da Versão Brasileira do SPQ (SPQ-PB), obtiveram-se resultados satisfatórios, ou seja, o SPQ-PB possui validade e confiabilidade suficientes.

Para a avaliação das propriedades psicométricas, a amostra utilizada compreendeu profissionais de saúde, dentre médicos e profissionais de enfermagem, que prestam cuidados diretos aos pacientes. Em sua maior parte, esses profissionais eram do sexo feminino, não haviam recebido treinamento, concentravam-se em sua maior parte na Clínica Médica e sentiam-se razoavelmente treinados quanto a utilização das PPs. Uma vez que a amostra foi constituída, em sua maioria, por profissionais de enfermagem, os achados corroboram o estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) que, ao traçar o perfil da equipe de enfermagem no Brasil, encontrou a prevalência de 84,6% de mulheres⁽¹⁹⁾.

Em relação ao treinamento, uma parte considerável respondeu não ter recebido capacitações acerca das PPs. Resultado similar foi encontrado em estudo realizado para verificação do nível de adesão às PPs dos profissionais de enfermagem de um hospital de ensino no interior de Minas Gerais onde se verificou que 53,1% dos profissionais haviam recebido algum tipo de treinamento nos últimos seis meses⁽²⁰⁾.

Na avaliação da confiabilidade para a análise da consistência interna, obteve-se resultado satisfatório. Valores acima de 0,70 são aceitáveis e quanto mais o valor se aproxima de um maior confiabilidade⁽²¹⁾.

A confiabilidade de um instrumento é determinante para a análise da correlação entre os itens. Estudos que avaliaram a confiabilidade de instrumentos relacionados às PPs apresentaram confiabilidade suficiente⁽²²⁻²³⁾.

A validade de construto configura-se como a principal medida de validade de instrumentos. Tal tipo de validade pode ser avaliada por grupos conhecidos, por validade convergente, por validade discriminante e por análise multitraço-multimétodo⁽¹³⁾. A análise fatorial apresenta-se como uma das técnicas utilizadas para a demonstração da adequação da representação do construto, constituindo, portanto, parte fundamental e imprescindível na validação de instrumentos psicológicos⁽¹²⁾.

Por meio da utilização da análise fatorial exploratória, constatou-se a confirmação da presença de sete fatores. Todos os itens do instrumento obtiveram carga fatorial satisfatória. São consideradas aceitáveis cargas fatoriais acima de 0,30⁽¹²⁾.

No presente estudo, foi possível verificar, por meio da avaliação da validade de construto por grupos conhecidos, que o SPQ-PB evidenciou a sensibilidade das diferenças como demonstrado na análise dos escores de seus fatores segundo categoria profissional, em que os enfermeiros obtiveram efeito significativo nas pontuações de intenção e restrições individuais, quando comparados aos demais profissionais.

Ainda, a validade por grupos conhecidos apresenta-se como uma das formas mais simples para a validade de construto, pois supõe-se que grupos específicos podem apresentar resultados diferentes de outros, e o instrumento deve ser sensível a essas diferenças⁽¹³⁾.

O SPQ-PB tem como foco dos seus dominios a avaliação dos determinantes sociocognitivos na adesão às PPs, os quais incluem atitudes, comportamentos, limitações, restrições individuais e organizacionais⁽¹⁰⁾. Ainda que o conhecimento, a percepção de risco, a tomada de decisão sejam fatores que podem estar relacionados à adesão às PPs, não explicam totalmente a falha no cumprimento a essas medidas. Outros obstáculos têm sido reportados, tais como a carga de trabalho, a disponibilidade de materiais e até mesmo a estrutura física das instituições de saúde⁽²⁴⁾.

Nesse sentido, estudar mais profundamente este tema utilizando o SPQ-PB pode favorecer a compreensão desses fenômenos e suas causas. Sua utilização poderá contribuir para observar os determinantes na adesão às PPs com mais clareza e, assim, determinar novas formas de contribuir para a diminuição das limitações encontradas.

Enfim, após a avaliação das propriedades psicométricas, o SPQ-PB foi composto por 24 itens difundidos em sete fatores, não sendo necessário excluir qualquer item, além de permanecerem nos mesmos fatores da escala original⁽¹¹⁾. Diante disso, torna-se evidente sua validade e confiabilidade.

Limitação do estudo

Como principal limitação deste estudo tem-se o número reduzido de profissionais médicos durante o processo de validação. Os profissionais de enfermagem emergem como a maioria dos participantes da amostra por serem o maior contingente profissional nos serviços de saúde.

Contribuições para a área da enfermagem

A validação de um instrumento capaz de mensurar os determinantes sociocognitivos na adesão às PPs fará com que seja possível identificar quais são os fatores relacionados à utilização dessas medidas de forma a elaborar estratégias de educação continuada e contribuir com a segurança do paciente e do profissional de saúde.

CONCLUSÕES

O processo de avaliação das propriedades psicométricas do SPQ-PB foi constituído com desfecho positivo em suas análises. Obteve-se confiabilidade e validade de construto satisfatórias, sendo possível dispor de um instrumento válido, confiável e fidedigno para avaliar os determinantes sociocognitivos na adesão às PPs por profissionais médicos e de enfermagem.

Portanto, por meio da utilização desta escala, será possível identificar os fatores determinantes na adesão às PPs e desenvolver estratégias de intervenção, treinamentos e educação continuada, para, assim, fortalecer a segurança do paciente e diminuir os riscos ocupacionais entre profissionais de saúde.

FOMENTO

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de bolsa de iniciação científica para realização dessa pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Molarejo D, El dib R, Prata RA, Barretti P, Corrêa I. Improving adherence to Standard Precautions for the control of health care-associated infections. *Cochrane Database Syst Rev*[Internet]. 2018 [cited 26 Jun 2019];26(2):1-68. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6491237/pdf/CD010768.pdf>
2. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria n. 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego. 11 nov 2005 [cited 2019 Jun 15]. Available from: http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/MTE/Portaria/P485_05.html
3. Piai-Morais THP, Orlandi FS, Figueiredo RM. Fatores que influenciam a adesão às precauções-padrão entre profissionais de enfermagem em hospital psiquiátrico. *Rev Esc Enfermagem USP* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 20];49(3):478-85. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0478.pdf
4. Pereira FM, Lam SC, Chan JH, Malaguti-Toffano SE, Gir E. Difference in compliance with Standard Precautions by nursing staff in Brazil versus Hong Kong. *Am J Infect Control* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 20];43(7):769-72. Available from: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(15\)00191-1/pdf](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(15)00191-1/pdf)
5. Alvim ALS, Gazzinelli A. Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem em Relação às Medidas de Prevenção das Infecções. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 20];11(1):18-23. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11873/14323>
6. Lima RJV, Tourinho BCMS, Costa DS, Almeida DMPF, Tapety FI, Almeida CAPL, et al. Agentes biológicos e equipamentos de proteção individual e coletiva: conhecimento e utilização entre profissionais. *Rev Prev Infec Saúde*[Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 26];3(1):23-8. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/download/6684/pdf>
7. Floriano DR, Rodrigues LS, Dutra CM, Toffano SEM, Pereira FMV, Chavaglia SRR. Cumprimento às precauções-padrão por profissionais de enfermagem no atendimento de alta complexidade. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [cited 2019 Jun 26];23(2):1-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n2/pt_1414-8145-ean-23-02-e20180263.pdf
8. Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR. Luvas e adesão de profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa. *Rev de Enf UFPE* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 26];11(2):667-74. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11986/14546>
9. Powers D, Armellino D, Dolansky M, Fitzpatrick J. Factors influencing nurse compliance with Standard Precautions. *Am J Infect Control* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 26];44(1):4-7. Available from: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(15\)01035-4/pdf](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(15)01035-4/pdf)
10. Michinov E, Buffet-Bataillon S, Chudy C, Constant A, Merle V, Astagneau P. Sociocognitive determinants of self-reported compliance with standard precautions: development and preliminary testing of a questionnaire with French health care workers. *Am J Infect Control* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 18];44(1):14-9. Available from: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(15\)00846-9/pdf](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(15)00846-9/pdf)
11. Pereira-Ávila FMV, Estelle Michinov E, Luna TDC, Conde PS, Pereira-Caldeira NMV, Góes FGB. Standard precautions questionnaire: cultural adaptation and semantic validation for health professionals in Brazil. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2019 Jun 18];24. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59014>.
12. Pasquali L. Análise Fatorial para Pesquisadores. Brasília; LabPAM; 2012.
13. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 20];26(3):647-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00649.pdf>
14. Comrey AL, Lee HB. A first course in factor analysis. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1992.
15. Nunnally JL. Psychometric theory. 2nd ed. New York; McGraw-Hill; 1978.
16. Bartlett MS. A note on the multiplying factors for various chi square approximations. *J Roy Stat Society*. 1954. 16. 296-298.
17. Kaiser HF. An index of factorial simplicity. *Psychometrika*[Internet]. 1974[cited 2019 Jun 20];39(1):31-36. Available from: https://jaltcue.org/files/articles/Kaiser1974_an_index_of_factorial_simplicity.pdf
18. Guttman L. Some necessary conditions for common factor analysis. *Psychometrika*. 1954;19(2):14-16.
19. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco*. 2016;6(1-4):11-7. doi: 10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686
20. Ferreira LA, Peixoto CA, Paiva L, Silva QCG, Rezende MP, Barbosa MH. Adesão às precauções padrão em um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 20];70(1):96-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0096.pdf>
21. Medeiros RKS, Ferreira Jr MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 26];4:127-35. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlVn4/serlVn4a14.pdf>
22. Bouchoucha SL, Moore KA. Factors Influencing Adherence to Standard Precautions Scale: A psychometric validation. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2018[cited 2019 Jun 26];1-8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nhs.12578>

23. Valim MD, Marziale MH, Richart-Martínez M, Sanjuan-Quiles Á. Instruments for evaluating compliance with infection control practices and factors that affect it: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2014;23(11-12):1502-19. doi: 10.1111/jocn.12316
 24. Cunha QB, Camponogara S, Freitas EO, Pinno C, Dias GL, Cesar MP. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 20];8(1):72-6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/980/358>
-