

Clima de segurança organizacional em relação às Precauções-Padrão segundo profissionais de enfermagem

Organizational safety climate in relation to Standard Precautions according to nursing professionals

Clima de seguridad organizacional en relación con las precauciones estándar según los profesionales de enfermería

 Gabriela da Cunha Januário¹,  Lucas Daniel Soares de Oliveira²,  Lucas Fernando Antunes Gomes³
 Fernanda Daniela Dornelas Nunes¹,  Letícia Pimenta Lopes³,  Silmara Elaine Malaguti Toffano³

Recebido: 02/06/2025 Aceito: 30/10/2025 Publicado: 29/12/2025

Resumo:

Objetivo: avaliar o clima de segurança em relação às Precauções-Padrão segundo profissionais de enfermagem.

Método: estudo inferencial, transversal, realizado entre agosto de 2022 e setembro de 2023, com profissionais de enfermagem de um hospital mineiro. Para a coleta de dados, foram utilizados um questionário demográfico e a Escala de Clima de Segurança. Foi utilizado estatística descritiva e inferencial. Todos os aspectos éticos foram contemplados.

Resultados: participaram 381 profissionais, dos quais 79,8% eram do sexo feminino, com média de idade de 40,3 anos, ($DP \pm 9,65$). Nos itens da escala, a equipe de enfermagem apresentou média baixa para todos os itens, uma vez que os valores variaram de 1,66 (apoio do supervisor) a 3,10 (envolvimento da alta gerencia em segurança). Na dimensão 1: *Ações gerenciais de apoio à segurança* ($t=0,752; p=0,452$), e pela dimensão 2: *Feedback das práticas seguras*, ($t=0,153; p=0,071$), não apresentando diferença entre a média do escore dos enfermeiros se comparado às demais categorias profissionais. **Conclusão:** a percepção do clima de segurança pelos profissionais de enfermagem apresentou média baixa para as duas dimensões do instrumento, devendo-se promover medidas que possam estabelecer um ambiente mais seguro tanto para os profissionais quanto para os pacientes sob seus cuidados.

Descriptores: Cultura organizacional; Precauções universais; Enfermagem; Gestão de mudança; Organizações em saúde.

Abstract:

Objective: to evaluate the safety climate in relation to Standard Precautions according to nursing professionals.

Methods: an inferential, cross-sectional study was conducted between August 2022 and September 2023 with nursing professionals from a hospital in the State of Minas Gerais, Brazil. Data collection involved a demographic questionnaire and the Safety Climate Scale. Descriptive and inferential statistics were used. All ethical aspects were considered.

Results: 381 professionals participated, of which 79.8% were female, with a mean age of 40.3 years ($SD \pm 9.65$). The nursing staff showed low average scores on all items of the scale, ranging from 1.66 (supervisor support) to 3.10 (senior management involvement in safety). In dimension 1: *Managerial actions to support safety* ($t=0.752; p=0.452$), and in dimension 2: *Feedback on safe practices* ($t=0.153; p=0.071$), there was no difference between the average score of nurses compared to other professional categories. **Conclusion:** the perception of the safety climate by nursing professionals showed a low average for both dimensions of the instrument, and measures should be promoted to establish a safer environment for both professionals and patients under their care.

Descriptors: Organizational culture; Universal precautions; Nursing; Change management; Health organizations.

Resumen:

Objetivo: evaluar el clima de seguridad en relación con las precauciones estándar según los profesionales de enfermería.

Método: estudio inferencial transversal, realizado entre agosto de 2022 y septiembre de 2023, con profesionales de enfermería de un hospital de Minas Gerais, Brasil. Para la recopilación de datos, se utilizó un cuestionario demográfico y la Escala de Clima de Seguridad. Se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales. Se tuvieron en cuenta todos los aspectos éticos. **Resultados:** participaron 381 profesionales, de los cuales el 79,8 % eran mujeres, con una edad media de 40,3 años ($DP \pm 9,65$). En los ítems de la escala, el equipo de enfermería presentó una media baja en todos los ítems, ya que los valores variaron de 1,66 (apoyo del supervisor) a 3,10 (implicación de la alta dirección en la seguridad). En la dimensión 1: *Acciones gerenciales de apoyo a la seguridad* ($t=0,752; p=0,452$), y en la dimensión 2: *Feedback de las prácticas seguras*, ($t=0,153; p=0,071$), no se observaron diferencias entre la media de la puntuación de los enfermeros en comparación con las demás categorías profesionales. **Conclusión:** la percepción del clima de seguridad por parte de los profesionales de enfermería presentó una media baja para las dos dimensiones del instrumento, por lo que se deben promover medidas que puedan establecer un entorno más seguro tanto para los profesionales como para los pacientes bajo su cuidado.

Descriptores: Cultura organizacional; Precauciones universales; Enfermería; Gestión del cambio; Organizaciones en salud.

Autor Correspondente: Gabriela da Cunha Januário – gabriela_cunha92@hotmail.com

1. Universidade do Estado de Minas Gerais, Passos/MG, Brasil

2. Fundação Hospital do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil

3. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba/MG, Brasil

INTRODUÇÃO

As Precauções-Padrão (PP) representam um conjunto de medidas que incluem a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), higienização das mãos (HM), descarte correto de materiais perfurocortantes, etiqueta de tosse, limpeza e desinfecção de superfícies e práticas seguras de injeção¹⁻⁴, devendo ser adotadas por todos os indivíduos, independente da sua situação sorológica^{3,4}.

Embora amplamente divulgadas, a utilização das PP ainda carece de atenção, uma vez que apresenta baixo nível de conformidade pelos profissionais de saúde e, consequentemente, maior risco de exposição a material biológico^{5,6}. Neste contexto, a equipe de enfermagem se destaca pelo maior número de acidentes ocupacionais, uma vez que possui um contingente extenso de profissionais nos locais de saúde e exercem atividades assistenciais beira-leito, 24 horas ao dia, com contato de fluidos corporais como sangue e outras secreções potencialmente contaminadas⁷.

Considerando-se que a adesão às PP pode ser influenciada pelo clima de segurança, que se trata da percepção compartilhada pelos profissionais quanto à segurança no ambiente laboral⁸, é necessário traçar estratégias para análise da cultura institucional e implementação de ações da gestão⁹.

A percepção dos profissionais quanto ao clima de segurança permite a identificação de situações de risco, o aumento da adesão às PP, a minimização de exposições ocupacionais envolvendo material biológico potencialmente contaminado, a identificação de eventos adversos e a inter-relação entre as diferentes categorias profissionais e a gestão, uma vez que todos são corresponsáveis por mudanças e melhorias no trabalho^{10,11}. Ademais, para um clima de segurança favorável, é necessário investimentos em abordagens sistemáticas de erros, capacitação da equipe e ações gerenciais que favoreçam tanto a segurança do profissional quanto do paciente sob seus cuidados, promovendo desse modo maior qualidade dos serviços de saúde^{12,13}.

Para avaliar o clima de segurança, utilizam-se instrumentos que permitem compreender as ações realizadas nas instituições. Dentre estes, destaca-se a escala de Clima de Segurança, adaptada e validada¹⁴. Este instrumento se distribui em dois domínios: “Ações gerenciais de apoio à segurança”, relacionado ao comprometimento da gestão em relação à segurança no ambiente laboral, por meio de políticas de apoio e definição de ações; e “Feedback das práticas seguras”, que diz respeito a políticas de controle das práticas seguras, realizado tanto pelos supervisores, quanto pelos colegas de trabalho¹⁴. Embora a validação deste instrumento tenha ocorrido a mais de uma década, sua utilização ainda é pequena.

Assim, é necessário compreender o clima de segurança percebido pelos profissionais da equipe de enfermagem, com o propósito de aumentar a adesão às medidas de PP e minimizar a exposição dos profissionais de enfermagem frente aos acidentes ocupacionais envolvendo material biológico.

Neste sentido, esta investigação se norteou nas seguintes questões: *Qual é a percepção do clima de segurança entre os profissionais da equipe de enfermagem de um hospital de ensino no contexto das “Ações gerencias de apoio à segurança” e do “Feedback das práticas seguras” realizadas pelos supervisores ou colegas de trabalho? Existe associações significativas entre o perfil demográfico e ocupacional desses profissionais?* Sendo assim, este estudo teve como objetivo avaliar o clima de segurança em relação às precauções padrão segundo profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Trata- se de um estudo inferencial, transversal, com abordagem quantitativa, realizado entre agosto de 2022 e setembro de 2023, em um hospital de ensino de média e alta complexidade, com capacidade para 306 leitos, e que atende 27 municípios de Minas Gerais. A instituição oferece serviços ambulatoriais, de urgência e emergência, internação, apoio diagnóstico e terapêutico, vigilância em saúde, regulação e avaliação em saúde e consultórios itinerantes, sendo o único hospital com atendimento terceirizado de alta complexidade da macrorregião do Triângulo Sul.

Foram convidados para participar do estudo auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Como critérios de inclusão, foram considerados: atuar na assistência direta no período de coleta de dados. Foram excluídos aqueles que exerciam atividades de gestão e que estavam de licença saúde por tempo indeterminado.

Para conhecimento da relação dos profissionais, foi solicitado uma lista à Divisão de Enfermagem do hospital, quanto aos nomes e setor de atuação. Em seguida, os participantes sorteados foram abordados individualmente em seu local de trabalho e convidados a participar do estudo. Após esclarecimento quanto aos objetivos do estudo, sigilo e anonimato, todos os profissionais foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário demográfico e a Escala de Clima de Segurança.

Para o cálculo amostral, foi utilizado de cinco a dez participantes respondentes para cada parâmetro do instrumento em sua análise fatorial¹⁵.

A Escala de Clima de Segurança foi validada por Brevidelli MM, Cianciarullo TI¹⁴, e se caracteriza por ser um instrumento com 12 itens, do tipo *Likert*, com pontuação de 1 (discordo

totalmente) a 5 (concordo totalmente). Seus itens são distribuídos em dois domínios: “Ações gerenciais de apoio à segurança” (itens 01 ao 07) e “Feedback das práticas seguras” (itens 08 a 12). A escala de Clima de Segurança classifica seus escores em baixo, quando valores menores que 3,5; intermediário, entre 3,5 e 4,49; e alto, acima de 4,5¹⁴.

Os dados coletados inicialmente foram duplamente digitados em uma planilha do Excel® (versão 16.0, 2019, Microsoft Corporation, Estados Unidos da América) e descritos por meios de frequências e porcentagens. Para caracterização da amostra, foi utilizado a estatística descritiva com medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão). Para a comparação de médias, foi usado o teste T de Student, considerando-se $p \leq 0,05$.

Quanto aos aspectos éticos, foi obtida autorização para adaptação e validação da *Escala de Clima de Segurança* para seu uso neste estudo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em 20 de julho de 2022, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE: 32311220.7.0000.8667), nº de parecer: 5.536.112 e todos os aspectos éticos foram resguardados, considerando- se a Resolução n.º 466/2012.

RESULTADOS

Participaram do estudo 381 profissionais de enfermagem, sendo 268 (70,3%) técnicos e auxiliares de enfermagem, a maioria do sexo feminino (304 - 79,8%), com idade entre 22 a 71 anos (média=40,3, DP $\pm 9,65$). Deste total, 181 (44,5%) atuavam nas enfermarias do hospital, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos profissionais de enfermagem (n=381), Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2022-2023.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	304	79,8
Masculino	77	20,2
Idade		
21 a 30	41	10,8
31 a 40	144	37,8
41 a 50	128	33,6
51 a 60	36	9,4
≥ 61	21	5,5
Não respondeu	11	2,9
Estado civil		
Solteiro	132	34,6
Casado	173	45,4
Outros	76	20,0
Categoria profissional		
Enfermeiro	113	29,7
Técnico e auxiliar de enfermagem	268	70,3
Setor de trabalho		
Unidades de alta complexidade	165	40,5
Enfermarias	181	44,5
Outros	61	15,0

A Tabela 2 descreve as respostas dos profissionais de enfermagem segundo os itens da escala de Clima de Segurança, evidenciando achados importantes, como a ausência de preocupação do supervisor com o segurança do profissional 44 (11,6%), e a insegurança de notificar violações das normas de conduta 105 (27,6%).

Tabela 2. Respostas dos profissionais de enfermagem segundo itens da escala de Clima de Segurança (n=381), Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2022-2023.

Itens da escala	Concordo totalmente		Concordo		Indeciso		Discordo		Discordo totalmente	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
1.Neste hospital, funcionários, supervisores e gerentes agem em conjunto para garantir condições mais seguras de trabalho	87	22,8	174	45,7	61	16,0	48	12,6	11	2,9
2.Neste hospital, todas as medidas possíveis são tomadas para reduzir tarefas e procedimentos perigosos	36	9,4	159	41,7	91	23,9	79	20,7	16	4,2
3.Neste hospital, a alta gerência se envolve pessoalmente nas atividades de segurança	31	8,1	84	22,0	129	33,9	89	23,4	48	12,6
4.Meu supervisor preocupa-se com minha segurança no trabalho	85	22,3	206	54,1	46	12,1	33	8,7	11	2,9
5.Neste hospital, existe um comitê de segurança	107	28,1	172	45,1	80	21,0	16	4,2	06	1,6
6.Sinto-me à vontade para notificar violações das normas de segurança no hospital	52	13,6	126	33,1	98	25,7	80	21,0	25	6,6
7.A prevenção da exposição ocupacional ao HIV* é prioridade da gerência neste hospital	37	9,7	110	28,9	120	31,5	92	24,1	22	5,8
8.Neste hospital, práticas inseguras de trabalho são corrigidas pelos supervisores	63	16,5	192	50,4	66	17,3	49	12,9	11	2,9
9.Os funcionários são comunicados quando não seguem as PP	95	24,9	184	48,3	48	12,6	44	11,5	10	2,6
10.Meu supervisor me apoia no uso das PP	169	44,4	184	48,3	18	4,7	08	2,1	02	0,5
11.Na minha unidade de trabalho, a adesão de funcionários às recomendações das PP faz parte da avaliação de desempenho	158	41,5	166	43,6	24	6,3	24	6,3	09	2,4
12.Neste hospital, práticas inseguras são corrigidas pelos colegas	38	10,0	169	44,4	81	21,3	85	22,3	08	2,1

Legenda: *HIV = Human Immunodeficiency Virus; PP = Precauções- Padrão.

No que se refere à pontuação dos participantes frente ao instrumento, a Tabela 3 apresenta a média e o desvio-padrão para cada item da escala de Clima de Segurança, em valores que variam de 1 a 5. Em relação aos participantes, a menor média correspondeu a 1,66, enquanto a maior foi de 3,10.

Tabela 3. Pontuação dos escores para cada item da escala de Clima de Segurança (n=381).

Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2022-2023.

Itens da Escala de Clima de Segurança	Média	Desvio-padrão
1. Neste hospital, funcionários, supervisores e gerentes agem em conjunto para garantir condições mais seguras de trabalho	2,27	1,04
2. Neste hospital, todas as medidas possíveis são tomadas para reduzir tarefas e procedimentos perigosos	2,69	1,03
3. Neste hospital, a alta gerência se envolve pessoalmente nas atividades de segurança	3,10	1,13
4. Meu supervisor preocupa-se com minha segurança no trabalho	2,16	0,96
5. Neste hospital, existe um comitê de segurança	2,06	0,89
6. Sinto-me à vontade para notificar violações das normas de segurança no hospital	2,74	1,13
7. A prevenção da exposição ocupacional ao HIV é prioridade da gerência neste hospital	2,87	1,06
8. Neste hospital, práticas inseguras de trabalho são corrigidas pelos supervisores	2,35	0,99
9. Os funcionários são comunicados quando não seguem as PP	2,19	1,02
10. Meu supervisor me apoia no uso das PP	1,66	0,71
11. Na minha unidade de trabalho, a adesão de funcionários às recomendações das PP faz parte da avaliação de desempenho	1,85	0,96
12. Neste hospital, práticas inseguras são corrigidas pelos colegas	2,62	1,00

Em relação aos dados apresentados na Tabela 4, ao comparar as variáveis sexo, categoria profissional e setor de trabalho, nenhuma delas apresentou diferença estatisticamente significativa na média dos escores da escala de Clima de Segurança para as dimensões 1 e 2.

Tabela 4. Escore médio da escala de Clima de Segurança segundo profissionais de enfermagem (n=381), Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2022-2023.

Variável	n	Dimensão 1		Dimensão 2	
		Escore médio	Valor de p	Escore médio	Valor de p
Sexo					
Feminino	304	2,47	0,225	2,11	0,278
Masculino	77	2,56	(1,225)*	2,20	(-0,153)*
Categoria profissional					
Enfermeiro	113	2,59	0,452	2,23	0,071
Técnico ou auxiliar de enfermagem	268	2,53	(0,752)*	2,09	(0,153)
Setor de trabalho					
Alta complexidade	145	2,54	0,906	2,10	0,761
Enfermarias	179	2,55	(-0,118)	2,12	(-0,275)

Legenda: *Teste t; †n=324

DISCUSSÃO

A percepção do clima de segurança pelos profissionais é essencialmente sentida, não podendo ser vista, ou tocada, porém sua existência é real. Para cada indivíduo, sua perspectiva corresponde a um conjunto de ações e atitudes que traduzem a organização, podendo ser referente ao ambiente, comportamentos ou autonomia dos profissionais. Assim, o clima de segurança mapeia o ambiente interno da instituição, ressaltando satisfações, incertezas, tensões e anseios, sendo um retrato dos problemas vivenciados naquele local¹⁶.

As respostas dos participantes frente à Escala de Clima de Segurança demonstrou que, para todos os itens do instrumento, os participantes apresentaram médias baixas, principalmente relacionadas ao apoio do supervisor frente a adesão às PP e sua utilização como parte da avaliação de desempenho dos profissionais da equipe de enfermagem nos serviços de saúde. Esta é uma situação preocupante, uma vez que os profissionais de enfermagem são os colaboradores mais expostos aos acidentes ocupacionais envolvendo material biológico¹⁷, e sua percepção em relação ao clima de segurança organizacional apresenta uma fragilidade na estrutura de apoio, no incentivo e suporte da gestão quanto à adesão das medidas de conformidade no ambiente laboral, o que o torna um local inseguro.

Um estudo realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, com a equipe de enfermagem, demonstrou que a percepção do clima de segurança pelos profissionais está relacionada ao comprometimento da gerência em relação a segurança ocupacional¹⁸. Corroborando esta informação, uma pesquisa comparou instituições e obteve diferença estatisticamente significativa entre elas quanto a percepção do clima de segurança pelos profissionais. Os participantes destacaram que a instituição com maior participação das chefias junto a equipe, com orientações ativas e eficazes, obteve melhor pontuação da Escala de Clima de Segurança¹⁹.

Numa investigação de um município do nordeste do Brasil, encontrou-se escores médios abaixo do recomendado em se tratando do clima de segurança no ambiente ocupacional das Unidades Básicas de Saúde. Estes profissionais relataram escassez de protocolos clínicos assistenciais, e ausência de discussão pela gestão sobre práticas seguras, apontando assim, excessos de ações quantitativas, com pouco enfoque na qualidade²⁰.

Outro estudo apontou que existem fragilidades na cultura de segurança relacionada aos profissionais de saúde, especialmente no suporte para práticas seguras no trabalho, o que mostra dificuldades na comunicação e *feedback*, e a presença de obstáculos para a segurança²¹.

Em relação à Tabela 3, quanto ao sexo dos participantes, os escores médios do instrumento para a dimensão 1 e 2 apresentaram valores baixos, seguindo a classificação do

modelo explicativo da adesão às PP²², com resultados menores que 3,5. A diferença entre homens e mulheres também não foi estatisticamente significativa ($t=1,225$; $p=0,225$; $t=-1,153$; $p=0,278$), o que sugere que sexo não interfere na pontuação da escala nesta amostra.

Quanto à categoria profissional, os escores também foram classificados baixos, e não houve diferença estatisticamente significativa entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em relação a dimensão 1: “Ações gerenciais de apoio à segurança” ($t=0,752$; $p=0,452$), e relacionado a dimensão 2: “Feedback das práticas seguras”, ($t=0,153$; $p=0,071$), não apresentando diferença entre a média do escore dos enfermeiros se comparado as demais categorias profissionais.

Em relação ao setor de trabalho, os escores médios da Escala de Clima de Segurança apresentaram-se baixos para ambos os domínios, e não houve diferença estatisticamente significativa para profissionais que trabalham em setores de alta complexidade ou enfermarias ($t=-0,118$; $p=0,906$; $t=-,275$; $p=0,761$). Uma investigação apontou que a compreensão do conceito de cultura de segurança deve envolver toda a equipe de saúde, sendo eles profissionais da gestão ou assistenciais, independente do ambiente laboral²³.

De acordo com outro trabalho²⁵, para que se obtenha melhor qualidade de vida no trabalho, motivação dos profissionais e segurança do paciente é necessário que se tenha um ambiente organizado. Dessa forma, é essencial que as instituições busquem uma cultura de participação e empoderamento, envolvendo tanto os profissionais quanto os gestores. Isso permitirá que os líderes mantenham um diálogo aberto com suas equipes e estejam receptivos a sugestões que visem melhorar o trabalho mútuo, impulsionando mudanças e melhorias no ambiente de trabalho²⁴⁻²⁶.

CONCLUSÃO

O estudo apresentou médias baixas para todos os itens do instrumento tanto para a dimensão “Ações gerenciais de apoio à segurança” e para o “Feedback das práticas seguras”. Além disso, quando comparadas às variáveis sexo, categoria profissional e setor de trabalho em relação a pontuação da escala, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Estes resultados mostram- se importantes e preocupantes, uma vez que a percepção de um ambiente seguro, é essencial para o favorecimento de condutas adequadas, com adesão as PP por parte dos profissionais de saúde, consequente diminuição de acidentes envolvendo material biológico potencialmente contaminado e melhor assistência ao usuário sob seus cuidados.

Como limitação esta pesquisa aponta o fato de o instrumento ter sido aplicado em um único cenário hospitalar do município, e, portanto, as respostas poderem variar, se consideradas outras instituições. Também é importante ressaltar que estudos transversais não permitem o estabelecimento de relações de causa e efeito.

Entretanto, a realização deste estudo traz como contribuição para a área de pesquisa dados relevantes, uma vez que aborda falhas no clima de segurança, o que pode acarretar danos à saúde dos profissionais da equipe de enfermagem e a segurança do paciente.

Portanto, é fundamental que ações gerenciais sejam implementadas nos serviços de saúde, visando a melhoria da percepção do clima de segurança no ambiente laboral, e que a prática de *feedbacks* seja realizada, com o intuito de incentivar condutas corretas pelos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Tikka C, Ruotsalainen JH, Edmond MB, et al. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. Cochrane Database Syst Rev. [Internet]. 2019 [citado em 10 maio 2024]; 4(4):CD011621. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011621.pub3>
2. World Health Organization. Aide memoire. Standard precautions in health care [Internet]. Geneva, CH: WHO; 2007 [citado em 20 jul 2024]. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/epr_am2_e77a9f9250-e9f7-4cc3-9e81-754f12b00c4d.pdf?sfvrsn=a568a3f9_1&download=true
3. Dobrina R, Donati D, Giangreco M, Benedictis A, Schreiber S, Bicego L, et al. Nurses' compliance to standard precautions prior to and during COVID-19. Int Nurs Rev. [Internet]. 2023 [citado em 15 maio 2024]; 71(1):20-7. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12830>
4. Samur M, Intepeler SS, Lam SC. Adaptation and validation of the Compliance with Standard Precautions Scale amongst nurses in Turkey. Int J Nurs Pract. [Internet]. 2020 [citado em 11 jun 2024]; 26(3):e12839. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.12839>
5. Zeb S, Ali TS. Factors associated with the compliance of standard precaution; review article. J Pak Med Assoc. [Internet]. 2021 [citado em 7 maio 2024]; 71(2(B)):713-7. DOI: <https://doi.org/10.47391/JPMA.416>
6. Pereira VH, Torres LN, Rodrigues NM, Monteiro DAT, Moraes JT, Pereira-Ávila FMV, et al. Cumprimento às precauções-padrão por profissionais de enfermagem e fatores associados. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [citado em 10 abr 2024]; 25(3):e20200193. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0193>
7. Lebni JY, Azar FE, Sharma M, Zangeneh A, Kianipour N, Azizi SA, et al. Factors affecting occupational hazards among operating room personnel at hospitals affiliated in Western Iran: a cross-sectional study. J Public Health (Berl) [Internet]. 2020 [citado em 14 maio 2024]; 29:1225-32. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01169-y>
8. Magalhães FHL, Pereira ICA, Luiz RB, Barbosa MH, Ferreira MBG. Patient safety atmosphere in a teaching hospital. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2019 [citado em 17 jul 2024]; 40(N Esp):e20180272. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180272>

9. Padilha RQ, Gomes R, Lima VV, Soeiro E, Oliveira JM, Schiesari LMC, et al. Principles of clinical management: connecting management, healthcare and education in health. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2018 [citado em 5 maio 2024]; 23(12):4249-57. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32262016>
10. Silva AEBC, Cavalcante RGF, Lima JC, Sousa MRG, Sousa TP, Nunes RLS. Evaluation of the patient safety climate in hospitalization units: a cross-sectional study. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [citado em 16 maio 2024]; 53:e03500. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027203500>
11. Heidmann A, Trindade LF, Schmidt CR, Loro MM, Fontana RT, Kolankiewicz ACB. Contributive factors for the consolidation of patient safety culture in the hospital environment. Esc Anna Nery [Internet]. 2019 [citado em 10 jun 2024]; 24(1):e20190153. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0153>
12. Galvão TF, Lopes MCC, Oliva CCC, Araújo MEA, Silva MT. Patient safety culture in a university hospital. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 20 maio 2024]; (26):e3014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2257.3014>
13. Pinto AAM, Santos FT. Segurança do paciente: concepção e implantação da cultura de qualidade. Braz J Dev. [Internet]. 2020 [citado em 23 maio 2024]; 6(3):9796-809. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-018>
14. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Psychosocial and organizational factors relating to adherence to standard precautions. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [citado em 10 jan 2024]; 43(6):907-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000065>
15. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 3. ed. New York: Guilford Press; 2010.
16. Keller E, Aguiar MAF. Análise crítica teórica da evolução do conceito de clima organizacional. Terra Cult. [Internet]. 2020 [citado em 26 jul 2024]; 20(39):91-113. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1314/1202>
17. Passos EAD, Marziale MHP. Conhecimento e atitudes de profissionais de enfermagem de um hospital paulista frente as precauções padrão. Cogitare Enferm. [Internet]. 2020 [citado em 26 out 2025]; 25:e66744. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66744>
18. Cunha QB, Freitas EO, Magnano TSBS, Brevidelli MM, Cesar MP, Camponogara S. Association between individual, work-related and organizational factors and adherence to standard precautions. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2020 [citado em 10 set 2024]; 41:e20190258. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190258>
19. Cunha QB, Freitas EO, Dal Pai D, Santos JLG, Silva RM, Camponogara S. Adherence to standard precautions in university hospitals during the COVID-19 pandemic: a mixed study. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2024 [citado em 10 ago 2024]; 58:e20230289. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0289en>
20. Vasconcellos PF, Carvalho REFL, Souza Neto PH, Dutra FCS, Sousa VTS, Oliveira SKP, et al. Patient safety atmosphere in primary health care: root cause analysis. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2021 [citado em 26 jul 2014]; 25:e-1371. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210019>
21. Freitas EO, Flores AND, Antunes LD, Foggiato T, Cunha QB, Siqueira DF. Occupational safety climate in a psychosocial care unit: the perception of nursing workers. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2021 [citado em 10 out 2024]; 5(Supl 8):e21009. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV21009>
22. Brevidelli MM. Modelo explicativo da adesão às precauções-padrão: construção e aplicação [Internet]. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003 [citado em 25 ago 2024]. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001317634>

23. Feitosa KMMMF, Braz AO, Reis LK, Paes GO. Cultura de segurança nos ambientes de cuidado à saúde: protocolo de revisão de escopo. *Contrib Cienc Soc.* [Internet]. 2024 [citado em 11 maio 2024]; 17(1):3611-21. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-215>
24. Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene* [Internet]. 2021 [citado em 10 maio 2024]; 22:e60790. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>
25. Rodrigues FMA, Pereira RPG, Martins MM. Organizational culture towards change in a hospital setting: a nursing perspective. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2023 [citado em 10 jan 2024]; 36:eAPE00551. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023A0005511>
26. Carvalho EMP, Brito CLM, Villas MBP, Muniz GC, Gottems LBD, Baixinho CRSIL. Difficulties and potentialities related to the organizational climate of nursing staff in a public hospital. In: Fornari L, Oliveira ESF, Oliveira C, Faria BM, Ribeiro J, editores. *Investigação qualitativa em saúde: avanços e desafios* [Internet]. 2022 [citado em 2 maio 2024]; 13:e642. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e642>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Januário GC, Toffano SEM

Investigação – Januário GC, Oliveira LDS, Toffano SEM

Escrita – primeira redação – Januário GC, Gomes LFA, Nunes FDD, Oliveira LDS, Lopes LP, Toffano SEM

Escrita – revisão e edição – Januário GC, Gomes LFA, Nunes FDD, Oliveira LDS, Lopes LP, Toffano SEM

Como citar este artigo (Vancouver)

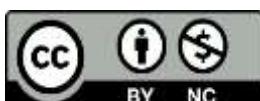
Januário GC, Oliveira LDS, Gomes LFA, Nunes FDD, Lopes LP, Toffano SEM. Clima de segurança organizacional em relação às Precauções-Padrão segundo profissionais de enfermagem. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2025 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 13:e025031. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8495>

Como citar este artigo (ABNT)

JANUÁRIO, G. C.; OLIVEIRA, L. D. S.; GOMES, L. F. A.; NUNES, F. D. D.; LOPES, L. P.; TOFFANO, S. E. M. Clima de segurança organizacional em relação às Precauções-Padrão segundo profissionais de enfermagem. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 13, e025031, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8495>. Acesso em: inserir dia, mês e ano de acesso.

Como citar este artigo (APA)

Januário, G. C., Oliveira, L. D. S., Gomes, L. F. A., Nunes, F. D. D., Lopes, L. P., & Toffano, S. E. M. (2025). Clima de segurança organizacional em relação às Precauções-Padrão segundo profissionais de enfermagem. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 13, e025031. Recuperado em inserir dia, mês e ano de acesso de <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8495>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons