

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

TATIANA MIRANDA RODRIGUES

Atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência
sobre o atendimento a pacientes alcoolizados

RIBEIRÃO PRETO

2018

TATIANA MIRANDA RODRIGUES

Atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência
sobre o atendimento a pacientes alcoolizados

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de
Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e
Inovação em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Tecnologia e Inovação no cuidado em
Enfermagem

Orientador: Sandra Cristina Pillon

RIBEIRÃO PRETO

2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Rodrigues, Tatiana Miranda

Atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência sobre o atendimento a pacientes alcoolizados. Ribeirão Preto, 2018.

67f p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem.

Orientador: Sandra Cristina Pillon

1. Serviço Hospitalar de Emergência. 2. Transtornos relacionados ao uso de álcool. 3. Enfermagem. 4. Percepção. 5. Atitude.

RODRIGUES, Tatiana Miranda

Atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência sobre o atendimento a pacientes alcoolizados

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem.

Aprovado em / /

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

A DEUS por me dar sabedoria, força, saúde e disposição para conseguir chegar ao fim com sucesso.

A Minha Orientadora Dra. Sandra Cristian Pillon, por ter paciência em me direcionar no caminho a ser percorrido durante esta jornada.

A Minha Família que está sempre ao meu lado, me apoiando e torcendo por mim.

A Equipe de Enfermagem do Pronto Socorro Adulto por permitir que meu trabalho fosse concluído com sucesso.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço imensamente a Deus, por me dar essa oportunidade de crescer profissionalmente.

À minha querida orientadora Dra. Sandra Cristina Pillon, por me aceitar como sua orientanda e por compartilhar comigo seus valiosos conhecimentos, sem sua ajuda seria impossível chegar até aqui. Obrigada por tudo professora.

À minha banca do exame de qualificação Dra. Jaqueline de Souza e Dra. Natália Priolli pelas contribuições e sugestões construtivas para minha pesquisa.

Ao meu noivo Marcos pela paciência, incentivo, ensinamentos e companheirismo de sempre.

Ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, meu local de estudo onde tive o privilégio de coletar os dados neste percurso do mestrado.

Aos colegas enfermeiro(as) que se dispuseram às trocas de plantões para permitir minhas idas à Ribeirão Preto.

Aos amigos do mestrado, pelas boas companhias e risadas nos momentos de diversão após as aulas.

A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto e todos os seus funcionários, local onde passei bons momentos de aprendizado.

A USP-Ribeirão Preto por disponibilizar a Casa de Hóspedes e funcionários que me acolheram tão bem durante o período das disciplinas.

“ Talvez não tenha conseguido fazer o melhor,
mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o
que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que
era antes”.

Marthin Luther King

RESUMO

RODRIGUES, Tatiana Miranda. Atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência sobre o atendimento a pacientes alcoolizados. 2018. 67f. Dissertação (Mestrado)—Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

No presente estudo o objetivo foi avaliar as atitudes de profissionais de enfermagem, de um serviço de emergência, no atendimento a pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e realizar treinamento com esses profissionais. O local do estudo foi o Pronto-Socorro Adulto do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. O desenho metodológico do estudo foi do tipo descritivo com abordagem quantitativa. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o SAAPPQ e um questionário com informações sócio-demográficas, aplicado em 82 profissionais de enfermagem, incluindo técnicos e enfermeiros, no entanto, somente 73 profissionais responderam ao questionário. A maioria dos profissionais eram técnicos de enfermagem, muitos deles tinham curso superior concluído, do sexo feminino e com idade média de 37 anos. Na avaliação dos profissionais, as atitudes negativas foram relacionadas à satisfação com o trabalho ($4,9 \pm 1,6$) e atitudes positivas quanto à execução de tarefas específicas e autoestima ($6,6 \pm 1,5$). Em relação à formação profissional, os de nível superior mostraram-se menos motivados a trabalhar com pacientes com problemas relacionados ao uso do álcool, entretanto, aqueles que tinham algum curso de especialização em álcool e/ou drogas apresentaram melhores níveis na adequação ao trabalho e na execução de tarefas específicas e autoestima. Ao mensurar as atitudes dos profissionais relacionadas ao Compromisso terapêutico (motivação, satisfação e autoestima) e à Segurança Profissional (adequação e legitimidade), houve melhores níveis na função Segurança Profissional. O treinamento foi realizado no próprio ambiente de trabalho, com 64,3% de participação da equipe. Conclui-se, portanto, que a formação educacional para atuar no atendimento a pessoas com problemas relacionados ao álcool pode acarretar mudanças positivas significativas no conhecimento e atitudes dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chaves: Serviço Hospitalar de Emergência. Transtornos relacionados ao uso de álcool. Enfermagem. Percepção. Atitude.

ABSTRACT

RODRIGUES, Tatiana Miranda. Attitudes of nursing professionals of an emergency service on the care of alcoholic patients. 2018. 67f. Dissertation (Master degree) - Nursing School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

This study aimed to evaluate the attitudes of nursing professionals of an emergency service in the care of patients with problems related to alcohol use and to conduct a training with these professionals. The study site was the Adult Emergency Room of the Clinical Hospital of the Federal University at Triângulo Mineiro, in Minas Gerais, Brazil. The methodological design of the study is of the descriptive type with a quantitative approach. A questionnaire of sociodemographic information and SAAPPQ were used. The questionnaire applied to 82 nursing professionals, including technicians and nurses, however 73 professionals answered the questionnaire. Most of the professionals were nursing technicians, many of them had completed college degree, female with average age of 37 years. In the evaluation of professionals, negative attitudes were related to work satisfaction (4.9 ± 1.6) and positive attitudes regarding the performance of specific tasks and self-esteem (6.6 ± 1.5). Regarding professional training, those at higher education level were less motivated to work with patients with problems related to alcohol use, however, those who had some degree of specialization in alcohol and / or drugs had better levels of work adequacy and execution of specific tasks and self-esteem. When measuring the attitudes of professionals related to Therapeutic Commitment (motivation, satisfaction and self-esteem) and Role Security (adequacy and legitimacy), there were better levels in the Role Security function. The training was carried out in the work environment, with a 64.3% participation of the team. It is concluded that the educational training to act in the care of people with problems related to alcohol can lead to significant positive changes in the knowledge and attitudes of nursing professionals.

Keywords: Emergency Service Hospital. Alcohol-related Disorders. Nursing. Perception. Attitude .

RESUMEN

RODRIGUES, Tatiana Miranda. Actitudes de profesionales de enfermería de un servicio de emergencia sobre la atención a pacientes alcohólicos. 2018. 67f. Disertación (Maestría) - Escola de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar las actitudes de profesionales de enfermería de un servicio de emergencia en la atención a pacientes con problemas relacionados al uso de alcohol y realizar un entrenamiento con esos profesionales. El sitio del estudio fue el Pronto Socorro Adulto del Hospital de Clínicas de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro, Brasil. El diseño metodológico del estudio es del tipo descriptivo con abordaje cuantitativo. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el SAAPPQ y un cuestionario con información sociodemográfica, aplicado a 82 profesionales de enfermería, incluyendo técnicos y enfermeros, sin embargo 73 profesionales respondieron al cuestionario. La mayoría de los profesionales eran técnicos de enfermería, muchos de ellos tenían un curso superior concluido, del sexo femenino con edad media de 37 años. En la evaluación de los profesionales, las actitudes negativas se relacionaron con la satisfacción con el trabajo ($4,9 \pm 1,6$) y actitudes positivas en la ejecución de tareas específicas y autoestima ($6,6 \pm 1,5$). En cuanto a la formación profesional, los de nivel superior se mostraron menos motivados a trabajar con pacientes con problemas relacionados al uso del alcohol, pero aquellos que tenían algún curso de especialización en alcohol y / o drogas presentaron mejores niveles en la adecuación al trabajo y en la ejecución de tareas específicas y autoestima. Al medir las actitudes de los profesionales relacionadas con el Compromiso terapéutico (motivación, satisfacción y autoestima) y la Seguridad profesional (adecuación y legitimidad), hubo mejores niveles en la función Seguridad profesional. El entrenamiento fue realizado en el propio ambiente de trabajo, con el 64,3% de participación del equipo. Se concluye por lo tanto que la formación educativa para actuar en la atención a personas con problemas relacionados al alcohol puede acarrear cambios positivos significativos en el conocimiento y actitudes de los profesionales de enfermería.

Palabras-claves: Servicio de Urgencia en Hospital. Trastornos Relacionados con Alcohol. Enfermería. Percepción. Actitud.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAPPQ– *Alcohol and Alcohol Problems Perceptions Questionnaire*

CLT–Consolidação das leis trabalhistas

DP–Desvio Padrão

EBSERH–Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EERP-USP–Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

EUA–Estados Unidos da América

FAF–Ferimento por Arma de Fogo

FAB–Ferimento por Arma Branca

FUNEPU–Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba

HC-UFTM–Hospital da Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

RJU– Regime Jurídico Único

PA–Pronto Atendimento

PSA–Pronto Socorro Adulto

PS–Pronto Socorro

SAAPPQ–*Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire*

SDA–Síndrome de Dependência do Álcool

SPSS–*Statistical Program of Social Science*

SUS–Sistema Único de Saúde

TCLE–Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UE–Unidade de Emergência

UFTM–Universidade Federal do Triângulo Mineiro

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1**–Caracterização dos profissionais de enfermagem do PSA do HC-UFTM (n=73), Uberaba, MG, 2017.....41
- Tabela 2**–Valor da média e desvio-padrão dos fatores do SAAPPQ, segundo os profissionais de enfermagem do PSA do HC-UFTM (n=73). Uberaba, MG, 2017.....43
- Tabela 3**–Valor da média dos fatores Compromisso Terapêutico e Segurança Profissional (SAAPPQ), segundo os profissionais de enfermagem, do PSA do HC-UFTM (n=73). Uberaba, MG, 201744

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –Distribuição do SAAPPQ segundo os fatores.....	35
Quadro 2 –Método para cálculo de atitudes relacionadas ao Compromisso Terapêutico e à Segurança Profissional.....	36

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –A relação entre os requisitos de Funções Básicas, Segurança Profissional e Compromisso Terapêutico	37
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
1.1 Contexto Histórico do uso do álcool.....	15
1.2 O uso do álcool no Brasil e no mundo e suas consequências.....	16
1.3 Atitudes da equipe de enfermagem frente aos pacientes alcoolizados.....	19
1.4 Capacitação de profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool.....	24
2 CONCEITO DE ATITUDE.....	26
3 JUSTIFICATIVA.....	27
4 OBJETIVOS.....	30
5 MATERIAL E MÉTODO.....	31
5.1 Desenho.....	31
5.2 Local do estudo.....	31
5.3 Caracterização do serviço.....	31
5.4 Amostra.....	33
5.5 Instrumento para coleta de dados.....	33
5.6 Procedimento.....	37
5.7 Treinamento dos Profissionais da Equipe de Enfermagem.....	38
5.8 Aspectos éticos.....	39
5.9 Análise de dados.....	40
6 RESULTADOS.....	41
7 DISCUSSÃO.....	45
8 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	50
9 CONCLUSÃO.....	51
REFERÊNCIAS.....	52
ANEXOS.....	60
Anexo 1 Questionário sobre o uso do álcool e os problemas relacionados.....	61
Anexo 2 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	63
Anexo 3 Carta de autorização para realização da pesquisa na instituição.....	64
Anexo 4 Parecer Consubstancial do CEP.....	65
Anexo 5 Plano de Aula para Treinamento da Equipe de Enfermagem.....	67

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contexto histórico do uso do álcool

O hábito de consumir bebidas alcoólicas remonta de muito tempo e ganhou diferentes nuances no decorrer da história da humanidade. Inicialmente, essa substância foi utilizada para fins místico-religiosos em ocasiões específicas e, com o passar do tempo, se tornou parte da vida cotidiana de pessoas em diversas partes do mundo. A partir de então, os efeitos do álcool começaram a ser observados, bem como as suas consequências. Assim, estudos que envolvem o consumo de bebidas alcoólicas estão cada vez mais presentes nas diferentes áreas de conhecimento, uma vez que as particularidades do uso do álcool se caracterizam pela multidimensionalidade, que vai além do domínio restritamente biológico e engloba uma série de outras questões sociais, econômicas, culturais e até mesmo filosóficas (JUNQUEIRA, 2010).

Estudos sobre o papel do álcool na sociedade foram produzidos, mostrando a vinculação da bebida alcoólica com os fatores biopsicossociais como a pobreza, situações de violência e comportamentos de risco que envolvem danos ao indivíduo, família e patrimônio público e diversos outros problemas sociais. No início do século XX, o enfrentamento coibitivo do uso de álcool atingiu o seu ápice com o estabelecimento da Lei Seca nos Estados Unidos da América (EUA), na tentativa de minimizar os efeitos negativos dessa droga na sociedade e restabelecer a ordem, mas essa nova regra durou pouco, uma vez que o comércio ilegal se expandiu rapidamente (CARNEIRO, 2004).

Atualmente, o uso do álcool possui conotações diferenciadas das demais drogas, por possuir caráter lícito, de baixo custo econômico e acesso facilitado, o que favorece maior aceitação social, gerando grandes barreiras para o seu enfrentamento e estigmas. O consumo dessa substância tem sido intensamente propagado e estimulado pelo *marketing* promovido pela gigantesca indústria do álcool, o que dificulta um melhor entendimento dentre os problemas de saúde pública. O álcool tem, nas últimas décadas, ocupado o primeiro lugar de consumo em relação às demais substâncias psicoativas em diversos países (OLIVEIRA; LUCHESE, 2010).

O alcoolismo tem sido compreendido cientificamente como uma Síndrome de Dependência do Álcool (SDA), caracterizada por uma patologia de caráter crônico-degenerativa não transmissível, passível de muitas recaídas e responsável por diversos prejuízos clínicos, sociais, trabalhistas, familiares e econômicos (DIEHL; CORDEIRO;

LARANJEIRA, 2011). O usuário se torna progressivamente tolerante ao álcool e aos efeitos produzidos por essa substância e quando a mesma é retirada desencadeia sinais e sintomas de abstinência (VARELLA, 2014). Além disso, evidências mostraram as associações do uso de álcool e os diversos transtornos mentais, desencadeados ou acentuados pelo uso crônico de álcool, como, por exemplo, esquizofrenia, transtornos do humor, transtorno bipolar, transtorno do sono, ansiedade e depressão (RATTO; CORDEIRO; 2010; GRANT et al.,2004; DIEHEL et al.,2011; RIBEIRO; LARANJEIRA; CIVIDANES, 2005). No entanto, em muitos serviços, o uso, o abuso e a dependência de álcool ainda são subdiagnosticados, pois a capacitação profissional em relação ao tema tem ocorrido de forma muito lenta, o que favorece a intervenção tardia e o agravamento do problema, uma vez que a demanda tende a ser crescente (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2011). Embora os problemas ocasionados pela dependência alcoólica estejam bastante evidentes social, financeira ou epidemiologicamente, ainda permanecem subestimados nos atendimentos rotineiros dos serviços de saúde (WAGNER, 2008).

Apesar de a literatura sobre a assistência aos usuários de álcool ser ampla, observa-se que os profissionais, assim como os estudantes da área de saúde, ainda apresentam estigmas e julgamentos de valor que resultam em atitudes negativas na assistência realizada a esses usuários. Por outro lado, também são notórios os estudos em que se apontou a precariedade na educação formal dos profissionais como uma das grandes barreiras para a identificação de problemas e o encaminhamento de trabalhos interventivos eficazes a essa clientela (PILLON; SIQUEIRA; SILVA, 2011). No entanto, os enfermeiros e profissionais de enfermagem estão sendo encorajados a assumir papel mais ativo na identificação e intervenção precoce junto aos usuários de álcool, tendo em vista a minimização de problemas causados por essa substância.

Por fim, na atualidade, um dos mais graves problemas enfrentados na área médica e social nos grandes centros urbanos é o alcoolismo. Esse fato tem preocupado profissionais de saúde, gestores e a sociedade de um modo geral.

1.2 O uso do álcool no Brasil e no mundo e suas consequências

No Brasil, dados do primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas, realizado em 107 grandes cidades (CARLINI; GALDUROZ; NOTO; NAPPO, 2002) mostrou que o consumo de álcool pela população atinge 68,7%. O que aproxima dos 70,8% observados no Chile e dos 81% constatados nos EUA. O mesmo levantamento apontou que a estimativa de dependentes de álcool era de 11,2%.

Nos EUA, o uso abusivo de álcool foi associado às quatro primeiras causas de morte

em indivíduos jovens e adolescentes, em consequência de acidentes de trânsito, ferimentos não intencionais, homicídios, suicídios e outras situações de violências (GRUNBAUM, 2004).

Existem consistentes razões que justificam o fato de o consumo de bebidas alcoólicas ser uma prioridade em termos de saúde pública. Uma delas, especificamente na assistência à saúde, refere-se ao paciente atendido em Pronto-Socorro (PS). A prevalência de problemas relacionados ao uso do álcool notoriamente tem sido crescente, principalmente nos atendimentos de emergência, o que foi observado em diversos países, conforme descrito por Segatto (2008), nos EUA (CHERPITEL, 1989; D'ONOFRIO, 2000; DEGUTIS, 1998; MAIO et al., 2000), no Canadá (CHERPITEL et al., 1999; MACDONALD et al., 1999), no México (RILEY & MARSHALL, 1999; BORGES et al., 2003a; 2003b) na Escócia (WRIGHT & KARIYA, 1997), na Austrália (ROCHE et al., 2001; MCLEOD et al., 2000), em Taiwan e China (CHEN et al., 1999), na Inglaterra (WALLER et al., 1998; THOM et al., 1999) e na Nova Zelândia (HUMPHREY et al., 2003). Nesses estudos, os resultados da combinação entre álcool e acidentes foram fortemente evidenciados, com destaque para dois grupos específicos de riscos: os pacientes do sexo masculino e os jovens (SEGATTO, 2008).

Em outro estudo, realizado por Borges et al.(2008) com dados coletados entre os anos 2001 e 2002 nas salas de emergências de instituições de diversos países (Argentina, Brasil, Belarus, Canadá, China, República Checa, Índia, México, Moçambique, Nova Zelândia, África do Sul e Suécia), destacou-se que pacientes relataram o consumo de álcool precedendo a ocorrência da lesão, o uso de álcool na semana anterior e o número de bebidas consumidas em cada período de tempo. Os resultados confirmaram relatos semelhantes aos encontrados em países como Argentina, Brasil e México, mostrando o impacto do consumo de álcool sobre a violência. O álcool esteve presente em quase metade do total de indivíduos atendidos com lesão relacionada à violência, justificando-se, assim, uma visão comum de que o consumo de álcool é o problema principal entre esses pacientes que buscam serviços de emergência.

Pela extensão dos danos acarretados, o abuso e a dependência alcoólica compõem um dos grandes problemas atuais de saúde pública, contribuindo para a precariedade da saúde física e emocional do usuário e de seus familiares, além de problemas sociais e econômicos. A preocupação com o aumento do consumo de álcool tem sido grande em todo o mundo. No Brasil, tal progressão se deve, em parte, por ser o álcool uma droga de baixo custo e de fácil acesso a todas as camadas sociais (SALES; FIGLIE, 2009).

No Brasil, segundo o Relatório Brasileiro sobre Drogas, de 2009, a prevalência do uso de álcool na vida aumentou de 68,7%, em 2001 para 74,6%, em 2005, bem como a dependência do álcool, que cresceu de 11,2%, em 2001 para 12,3%, em 2005. Esse relatório mostra, ainda, que os homens apresentaram maior uso na vida e maior dependência do álcool quando comparados às mulheres; os jovens entre 18 e 24 anos também apresentaram maior índice de dependência quando comparados aos mais velhos, com faixa etária entre 25 e 34 anos (BRASIL, 2009). Além disso, os adolescentes e jovens começam a beber cada vez mais cedo, em média aos 13,9 anos; bem como o uso regular de bebidas alcoólicas, que vem ocorrendo em média aos 14,6 anos (LARANJEIRA et al., 2007).

Dentre os principais problemas de saúde pública no Brasil atualmente, o mais grave é o consumo de álcool, considerado fator determinante em mais de 10% dos casos de morbidade e mortalidade ocorridos no país (MELONI; LARANJEIRA, 2004). Pacientes alcoolistas são mais propensos a usar os serviços de emergência em detrimento do atendimento primário (CHERPITEL, 1999; O'ROURKE; RICHARDSON; WILETS, 2006). Conseqüentemente, em um Pronto Atendimento (PA) podem ser encontrados indivíduos com diversos problemas relacionados ao álcool.

O uso abusivo do álcool, por constituir problema de saúde pública, requer maior empenho do Estado e da sociedade, seja por meio de políticas públicas mais rigorosas, seja pela maior resolubilidade de problemas sociais, com o envolvimento e participação de vários setores sociais, para que, assim, seja possível alcançar êxitos significativos para minimizar tão grave problema (BEZERRA et al., 2011).

Estudos nos quais são abordadas as atitudes de profissionais de saúde em relação a pessoas com problemas associados ao uso de álcool originam-se mais em países como EUA, Canadá e Inglaterra, apesar de que, no Brasil, tais estudos foram iniciados em meados da década de 1990 (PILLON, 2003), trazendo contribuições cruciais sobre comportamento, atitudes e barreiras nos conhecimentos e prática dos enfermeiros, em diversas escolas brasileiras de enfermagem (PILLON; LUIS, 2004).

Conforme exposto, em estudos realizados na última década mostrou-se que a prevalência do uso e abuso de álcool se manteve em evidente crescimento, com graves problemas sociais e de saúde, e a magnitude desses problemas é evidente. Embora consistente, o progresso tem sido moroso nos componentes da educação sobre álcool que são considerados essenciais na formação profissional do enfermeiro. Esses componentes incluem:

- 1) conhecimento das atitudes quanto ao usuário e aos problemas relacionados; 2) obtenção de educação formal sobre o tema; 3) mudanças de atitudes (PILLON; LUIS, 2004).

Em suma, a magnitude e a demanda de usuários com consequências negativas do uso abusivo de bebidas alcoólicas é elevada, o que muitas vezes resulta na busca de serviços de emergência. Nesse sentido, cabe discutir as atitudes dos profissionais de enfermagem que atuam nesses serviços, quanto à assistência e às possibilidades de intervenção em casos de pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool. Dessa forma, o PA é considerado um serviço de emergência que dá suporte à vida para todos os pacientes em situações críticas e também, um local propício para identificação de problemas e aplicação de intervenções breves, com intuito de reduzir o consumo de álcool e de seus consequentes danos (SEGATTO, 2008).

1.3 Atitudes dos profissionais de enfermagem frente aos pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool

No presente estudo, buscou-se avaliar as atitudes dos profissionais de enfermagem que atuam no PS em relação à assistência aos usuários de álcool. A literatura mostra as barreiras que esses profissionais vivenciam, as quais, de modo geral, interferem na prática assistencial.

O alcoolismo constitui uma doença socialmente estigmatizada não apenas por profissionais de saúde, mas também pela sociedade de modo geral. Assim, a visão e as atitudes sociais influenciam as percepções e sentimentos dos enfermeiros, o que possivelmente reflete nos comportamentos do cuidado com usuários de álcool (LUIS; PILLON, 2003).

Em estudo de avaliação de atitudes dos enfermeiros em relação ao alcoolismo, realizado com estudantes, enfermeiros assistenciais e docentes do curso de Enfermagem, mostrou-se que esses profissionais reconhecem o alcoolismo como uma doença a ser tratada e não punida. Todavia, poucas são as satisfações pessoais e profissionais em trabalhar com essa população. A demanda da população com problemas relacionados ao uso do álcool requer a preparação educacional do enfermeiro para responder às necessidades da saúde da população, as quais incentivam e/ou favorecem mudanças para a busca de novas abordagens institucionais e sociais, priorizando as discussões de sua prática assistencial, educacional e de pesquisa (PILLON, 2003).

Em estudos mais recentes a respeito das atitudes dos profissionais sobre o problema do alcoolismo, na maioria das vezes mostrou-se que os enfermeiros e profissionais de saúde sentem dificuldades para trabalhar com essa questão, com divergências nas formas de abordagem de pacientes, assistência baseada no modelo biomédico com fator moralista, sentimentos de incômodo, pena e desconforto, prognóstico ruim, necessidade de melhorar as

habilidades e conhecimentos teóricos e práticos na assistência ao cliente com problemas que se relacionam ao uso de bebidas alcoólicas (JUNQUEIRA, 2010).

Tal fato também pode ser fortemente atribuído às atitudes negativas de profissionais, entre os quais está inserido o enfermeiro, pois as atitudes negativas desses profissionais em relação ao alcoolismo interferem na detecção de sintomas do alcoolismo, bem como nos encaminhamentos para um tratamento adequado (ROSEMBAUM, 1977).

As atitudes positivas podem facilitar o desenvolvimento da relação terapêutica, sendo, portanto, um componente necessário de sucesso, como mostra um estudo de enfermagem no qual foram investigadas as percepções de profissionais de enfermagem em relação a pessoas com transtornos mentais atendidas em um PS (MELO, 2015).

De longa data, a literatura tem retratado que os enfermeiros possuem percepções pessimistas quanto aos resultados do tratamento de alcoolistas, sendo que esses profissionais tendem a ser mais moralistas com relação aos bebedores que os demais profissionais, percebendo-os mais como fracos de caráter que como doentes (STARKEY, 1980).

A literatura especializada mostra claramente que os enfermeiros e técnicos de enfermagem têm dificuldades para realizar cuidados com usuários de substâncias psicoativas nos vários serviços de saúde. Tal fato pode estar associado à precariedade na educação formal desses profissionais. Em estudos nacionais e internacionais mostrou-se que pouco se sabe sobre os conhecimentos e atitudes dos profissionais quando o assunto está relacionado ao uso do álcool e drogas, portanto, nas investigações deve-se abordar esse problema e ajudar na criação de estratégias que visem contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem direcionados aos usuários (PILLON; LUIS; LARANJEIRA, 2003).

A percepção do enfermeiro em relação ao paciente é fator determinante da qualidade e quantidade dos cuidados de enfermagem que realizará, influenciando positivamente a recuperação do cliente (TRAVELBEE, 1971). A literatura destaca ainda que a presença de atitudes negativas e a assistência de enfermagem, ao invés de ajudar o cliente, podem afastá-lo cada vez mais dos serviços de saúde (GONÇALVES e TAVARES, 2007).

Em estudo realizado por Vargas e Labate (2006), avaliaram-se as atitudes dos enfermeiros diante do uso do álcool e do ato de beber. Os resultados mostraram que metade dos enfermeiros considerou o uso do álcool prejudicial, que a bebida com moderação não é inofensiva, mas beber é um comportamento errado. Observou-se ainda que quase um terço da

amostra também apresentou dificuldade em aceitar que o uso da bebida alcoólica é um direito da pessoa, considerando que o álcool tem a capacidade de tornar pessoas saudáveis em “débeis e loucas”. Por fim, concordaram que o enfermeiro é um membro da equipe de saúde imprescindível no tratamento e processo de reabilitação do usuário de álcool, suas habilidades influenciam o relacionamento com o cliente e, conseqüentemente, tornando mais favorável o tratamento.

Um componente crucial quanto se avaliam as atitudes dos profissionais, refere-se ao papel da aliança terapêutica, ou seja, como os profissionais de enfermagem avaliam suas próprias funções em trabalhar com pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool, sua disponibilidade profissional no engajamento com essas pessoas, o que tem sido importante preditor de efetividade no envolvimento com essa clientela (ALBERY et al., 2003; GORMAN e CARTWRIGHT, 1991).

Em estudo da década de 1970, mostrou-se que o compromisso e as atitudes terapêuticas são influenciados pelas percepções dos trabalhadores sobre a segurança profissional, a legitimidade e a adequação. Nesse sentido, a adequação é referente ao fato de o enfermeiro sentir-se adequadamente preparado para executar sua função como possuidor de conhecimento apropriado. Assim, o termo legitimidade descreve a medida em que os enfermeiros consideram os aspectos particulares de seu trabalho como sendo de sua responsabilidade, ou seja, o conhecimento dos seus direitos profissionais. A segurança profissional relaciona-se ao suporte que os profissionais reconhecem receber de seus colegas de trabalho para ajudá-los a desempenhar seu papel efetivamente. Os autores sugerem que a presença desses fatores aumenta a motivação para trabalhar com bebedores problemáticos, bem como as expectativas de satisfação e a autoestima profissional, no envolvimento com esses usuários na atividade terapêutica. É esse conjunto de atributos que, de acordo com Shaw et al. (1978), constitui atitude terapêutica (SHAW et al.,1978).

Shaw e outros autores, em um estudo realizado em 1978, descobriram que os clínicos gerais sofriam com a questão da insegurança em atender alcoolistas, visto que esses profissionais sentiam que faltava habilidade e conhecimentos necessários para reconhecer e atender bebedores (falta de adequação ao papel), demonstraram também baixa legitimidade e falta de recursos para abordar os problemas relacionados ao álcool, incluindo falta de treinamento ou de apoio das instituições de trabalho, ou seja, baixo suporte institucional (SHAW et al.,1978).

Em estudo realizado na década de 1980, descreveu-se que o termo compromisso terapêutico foi usado para avaliar três aspectos do trabalhador que influenciam seu

comportamento quanto à pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool. A saber, o fator autoestima, quando se trabalha com bebedores; a disposição ou motivação para trabalhar com os bebedores e a satisfação em atendê-los. Foi discutido que o profissional com alto nível de compromisso terapêutico promove o envolvimento no tratamento efetivo por meio de sua abordagem ao cliente (CARTWRIGHT, et al., 1996).

No mesmo estudo mostrou-se que os profissionais apresentaram baixo compromisso terapêutico quando estavam ansiosos em relação a suas habilidades, conhecimentos e apoio clínico no atendimento a clientes com uso problemático de bebida alcoólica. Os autores consideraram esse papel como insegurança, a qual poderia ser reduzida, segundo eles, por meios adequados de treinamento e suporte. A segurança e, portanto, o compromisso terapêutico, ocorrem mais facilmente quando os trabalhadores possuem conhecimento e habilidades (adequação do papel) quando sentem que lidar com problemas relacionados ao álcool faz parte legítima de seu domínio (legitimidade do papel) e quando são apoiados em seu trabalho (apoio e segurança profissional) (CARTWRIGHT et al., 1996).

Nesse sentido, Nkowane e Saxena (2004) destacaram a importância da adequação, da legitimidade e da disponibilidade de apoio, das habilidades dos enfermeiros e da confiança em sua capacidade de fornecer cuidados adequados e eficazes. Gorman et al (1990) enfatizaram que o senso de adequação, legitimidade e segurança profissional foram aprimorados após a participação em um programa de educação sobre o trabalho com pessoas com problemas relacionados ao álcool.

A literatura traz alguns estudos nos quais foram avaliadas as atitudes dos profissionais ao lidarem com pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e/ou drogas. Dentre esses, um estudo realizado em Lisboa, com 195 médicos residentes do programa de saúde da família, utilizou-se o instrumento SAAPPQ (*Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire*) e concluiu que os residentes chegam ao final do seu período de formação com as mesmas atitudes que tinham no início do curso. O estudo mostrou também que os residentes recebem treinamento insuficiente para trabalhar com pacientes com consumo abusivo de álcool, além de se sentirem inseguros para atender essa clientela (SANTOS, 2015).

Médicos clínicos gerais, na Suécia, ao serem avaliados, apresentaram atitudes positivas nos domínios de Legitimidade e Adequação em trabalhar com pacientes alcoolizados; mas notou-se pouca motivação, satisfação e autoestima na realização de tarefas específicas. Os autores também consideraram a precariedade na formação médica como uma das principais barreiras para a melhoria dos cuidados de pacientes com tais problemas (GEIRSSON, et al., 2005).

Em um hospital do Reino Unido, o mesmo instrumento SAAPPQ que avalia as atitudes foi aplicada em uma amostra de 32 enfermeiros lotados na UE, a aplicação ocorreu antes e após a realização de um treinamento, foi concluído que os enfermeiros apresentaram atitudes discretas e mais positivas após o treinamento (BOOKER et al., 1999).

Também nesse país, na cidade Newcastle foram comparadas as atitudes de médicos ao trabalharem com pacientes com dependência alcoólica e os que fizeram uso abusivo do álcool, por meio da SAAPPQ; concluiu-se que os médicos apresentaram atitudes mais positivas em relação às pessoas que bebiam excessivamente do que com os alcoolistas (KANNER et al., 1999).

Ao se avaliarem conhecimentos e atitudes de médicos e enfermeiros de três hospitais universitários na Irlanda a respeito do uso problemático de álcool, os resultados mostraram que o nível de conhecimentos sobre álcool é satisfatório, no entanto, observou-se que há um déficit de conhecimento particular em relação às estratégias de intervenção. A maioria dos participantes nunca recebeu qualquer formação específica sobre o uso do álcool, inferindo-se que há necessidade de programas de treinamento nesse serviço, do desenvolvimento de protocolos para identificação e cuidado desses pacientes nas unidades de emergência (KELLEHER; COTTER, 2009).

Na Austrália, em 2002 e 2003, foi realizado um estudo transversal, com aplicação do AAPPQ (*Alcohol and Alcohol Problems Perceptions Questionnaire*) na versão modificada, que tinha por objetivo analisar os determinantes da atitude terapêutica dos enfermeiros generalistas em relação aos pacientes que usam drogas ilícitas. Nesse estudo foram disponibilizados evidências de que os enfermeiros estão dispostos a cumprir suas obrigações profissionais de cuidado com os doentes que usam drogas ilícitas. Embora a maioria dos enfermeiros acreditasse no seu legítimo papel, apenas 25% consideram-se educadamente adequados para o cuidado com os usuários de drogas ilícitas. Poucos enfermeiros (30%) foram motivados a cuidar desse grupo de pacientes, enquanto apenas 15% obtiveram satisfação para exercer tal função (FORD; BAMMER; BECKER, 2008).

O instrumento AAPPQ foi utilizado ainda em uma pesquisa com 189 profissionais que prestavam assistência a usuárias de drogas em tratamento, no entanto, esses participantes não eram especialistas na área. O AAPPQ (CARTWRIGHT, 1980) foi adaptado para derivação de Compromisso Terapêutico e fatores de constrangimentos situacionais. Para efeitos de coorte específico de fármaco, a palavra "álcool" foi substituída por "drogas". Os participantes receberam os questionários antes do treinamento. Nesse estudo descreveu-se a adaptação e aplicação de um arcabouço teórico para medir fatores motivacionais baseados em atitudes

para respostas de trabalhadores ao lidarem com pessoas dependentes de drogas. A pesquisa foi realizada por pesquisadores do *National Addiction Centre*, Instituto de Psiquiatria, Universidade de Londres (ALBERY et al., 2003).

1.4 Capacitação de profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool

A experiência na prática profissional e as evidências da literatura (BERTOLOTE, 1983; FIGLIE; PILLON; LARANJEIRA; DUNN, 1997) revelam que nem sempre o enfermeiro encontra-se preparado adequada e educacionalmente em suas habilidades relacionais para trabalhar com essa clientela de alcoolistas, apesar da crescente demanda de dependentes de álcool nos hospitais. Talvez não seja fácil para os enfermeiros compreender os aspectos que envolvem o problema do alcoolismo, principalmente devido à precária atenção que tem sido dada ao tema na formação desses profissionais.

A Unidade de Emergência (UE) muitas vezes é um dos primeiros serviços de saúde procurados pelo usuário ou dependente de álcool e, por isso, deve ser vista como local estratégico para investimentos no sentido de sensibilizar os pacientes acerca dos prejuízos relacionados ao uso problemático de álcool, uma vez que a relação entre o uso da substância psicoativa e o prejuízo que causa ao mesmo é recente (CUNNINGHAM, 2009).

A implementação de um processo educativo efetivo voltado para os profissionais dos serviços de saúde ganha força e se traduz na possibilidade de oferecer assistência de melhor qualidade, expandir a resolução dos problemas, apresentar visão mais abrangente acerca das necessidades do paciente, programar ações de saúde, intervir de maneira efetiva em relação aos problemas locais, entre outros benefícios. Nessa proposta de educação, o processo de aprendizagem tem natureza participativa e apresenta, como eixo principal, o atendimento cotidiano nos serviços de saúde, uma vez que é no âmbito do trabalho que se consolidam e se constroem os comportamentos e formas de atuação profissional, individual e coletiva (ALMEIDA, 1999).

A educação profissional sobre problemas relacionados ao álcool, produz pequenas mudanças, mas significativas, no conhecimento, habilidades, atitudes e atividades dos profissionais de saúde (ANDERSON et al., 2004; NILSEN et al., 2006). Quanto às estratégias de educação profissional, as reuniões educativas interativas, incluindo oficinas que apresentam discussão ou prática, são mais eficazes do que abordagens passivas, tais como materiais educativos enviados por correio ou participação em palestras (DAVIS et al., 1995).

O treinamento contribui para desmistificar e melhorar o entendimento sobre o transtorno enfrentado pelo paciente (WHO/WONCA, 2008).

Uma vez que suas atitudes geram grande impacto na relação com o paciente e, conseqüentemente, nos resultados do tratamento, o enfermeiro representa um dos profissionais mais capacitados para oferecer assistência aos usuários de álcool e, em particular, em casos de alcoolismo (SOWA; CUTTER, 1974).

Por ser o enfermeiro o profissional que tem maior contato com o paciente usuário de álcool no período de tratamento, a relação entre ambos pode influenciar a construção de um ambiente que facilite ao cliente a decisão sobre o seu tratamento (GROSS; LISMAN, 1979).

Em estudo realizado por Bennett (2012) em Belize, avaliaram-se conhecimentos, atitudes e prática de saúde mental dos profissionais de saúde antes e após um programa de treinamento baseado em competências em saúde, no qual foi oferecido um curso de capacitação para profissionais de saúde com o objetivo de aumentar a competência em saúde mental e reduzir o estigma. Como resultado, o programa de treinamento promoveu mudanças positivas significativas no conhecimento e atitude desses profissionais. A intervenção foi efetiva na correção de alguns equívocos sobre doenças mentais e redução de atitudes estigmatizantes.

Na Alemanha, em uma pesquisa realizada em 2015 com médicos e estudantes de uma universidade, comprovou-se que o treinamento e a educação dos médicos levam a um aumento da segurança ao se tratar de cuidados com o paciente com problemas relacionados ao álcool (FANKHÄNEL et al., 2016).

O estigma envolve “problemas relacionados ao conhecimento (ignorância), atitudes (preconceitos) e comportamento (discriminação)” (THORNICROFT, 2007). Foi observada a presença de estigmas associados aos cuidados realizados com pacientes alcoolizados, diante disso são grandes as expectativas quanto ao *feedback* do treinamento direcionado aos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros, na perspectiva de enfrentar as deficiências percebidas no conhecimento, atitude e práticas desses profissionais.

Enfim, a formação profissional não deve focar somente estratégias direcionadas ao treinamento de habilidades práticas na assistência a pacientes usuários de álcool, mas também buscar mudanças de atitudes pessoais e interpessoais diante desse contexto, na busca de melhores cuidados para a prática assistencial (JUNQUEIRA, 2010).

2 O CONCEITO DE ATITUDE

A atitude pode ser definida como tendência psicológica a reagir com certo grau de aprovação ou desaprovação em relação a um objeto (BARROS e PILLON, 2007).

Segundo Ajzen (2005): “Uma atitude é uma disposição para responder favoravelmente ou desfavoravelmente a um objeto, pessoa, instituição ou acontecimento”. Apesar de haver variação no modo como são avaliadas as atitudes, as avaliações costumam ser dicotômicas (prazerosa – desagradável; positiva – negativa, a favor – contra). As escalas utilizadas para mensurar atitudes, por exemplo, consideram o indivíduo dentro de um espectro (em geral, por meio de um escore) da atitude que se propõe medir.

A atitude constitui a inclinação que o indivíduo possui para praticar seus atos ou planejar ações de acordo com concepções anteriores formadas pela complexidade de sua personalidade e comportamento (PRATES, 2015).

As ações sociais do indivíduo refletem suas atitudes, as quais são sistemas duradouros de avaliações positivas e negativas, sentimentos emocionais e tendências de ação, favoráveis e desfavoráveis, com relação a objetos sociais (RODRIGUES, 1988).

A avaliação das atitudes de profissionais de saúde tem sido um tópico frequente em pesquisa. Com o objetivo final de tentar promover melhores práticas de cuidado com o ser humano, a avaliação das atitudes por meio de pesquisas é justificada como forma de buscar recursos educativos e formativos, quebrar estigmas e outras importantes estratégias de enfrentamento para que o cuidado seja cada vez mais humanizado (BRENER, 2010; DAY, 2005).

Quanto às atitudes dos enfermeiros em relação ao álcool e questões associadas, de acordo com os estudiosos, esses profissionais são influenciados pelos valores e moral e pelas percepções internalizadas durante a infância e, também, na vida cotidiana. Tais valores os levam a conceber pessoas com perturbações relacionadas ao consumo de álcool como sem caráter e culpados de seus problemas de saúde; também evocam medo em infância, o que é transformado em rejeição e evasão na idade adulta. Assim, os conceitos e predisposições adquiridos em relação a essas pessoas no plano social, no desenvolvimento emocional e intelectual do indivíduo podem ter como consequência outros valores, no caso dos enfermeiros, manifestados por meio de atitudes negativas para pessoas com transtornos relacionados à utilização de álcool (VARGAS; ROCHA, 2016).

3 JUSTIFICATIVA

A literatura mostra que o tema acerca do álcool e suas consequências de saúde e sociais é prioridade nas agendas de saúde nos dias atuais, assim como na última década. O interesse em desenvolver a presente pesquisa surgiu em razão da elevada demanda de pacientes com uso abusivo de bebidas alcoólicas atendidos no Pronto Socorro Adulto (PSA) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), MG, local em que a pesquisadora em questão atua como enfermeira. Várias são as patologias e/ou agravos que levam esses pacientes a buscarem tais atendimentos na instituição, mas as causas que mais se destacam são as causas externas intencionais ou não, desencadeadas geralmente por acidentes de transporte, violências que resultaram em agressões físicas (spancamentos, brigas), Ferimentos por Arma de Fogo (FAF), Ferimentos por Arma Branca (FAB) e quedas.

Percebe-se que o atual contexto de assistência à saúde a pacientes usuários de álcool torna imperativa a aquisição de conhecimentos específicos sobre os cuidados prestados a esses pacientes nos diferentes serviços de saúde, principalmente nos serviços de urgência e emergência, que representam a “porta de entrada” para esses pacientes. É importante também conhecer as percepções dos profissionais de saúde que atuam nesses serviços e fazem o acolhimento de pessoas usuárias de álcool, para, com base nas informações relatadas, intervir e contribuir na identificação de quadros agudos que apresentem risco de vida para o próprio paciente ou para outras pessoas, para prevenção das complicações, além de evitar danos de equipamentos e materiais.

Nota-se que tem sido muito comum na prática cotidiana da equipe de enfermagem do PSA do HC-UFTM o atendimento a pacientes admitidos com algum agravo relacionado a causas externas, como, por exemplo, traumatismos, espancamentos, ferimentos por arma de fogo, ferimentos por arma branca e quedas. Durante o atendimento médico e de enfermagem, principalmente no momento de anamnese e exame físico, é frequente observar que grande parte desses pacientes consumiu bebidas alcoólicas e que os profissionais de enfermagem responsáveis pelo atendimento a esses pacientes estão pouco preparados ou têm atitudes negativas na assistência aos dependentes de álcool, ou aqueles que entram alcoolizados. Outro ponto importante a ser destacado é o fato de a equipe de saúde muitas vezes não estar apta para discernir, por exemplo, um paciente com rebaixamento do nível de consciência por causas neurológicas de um paciente sob efeitos de álcool, resultando em procedimentos invasivos muitas vezes desnecessários.

Desse modo, o enfermeiro deve avaliar suas próprias atitudes em relação ao paciente alcoolizado para desenvolver cuidados humanizados e sem julgamentos de valor para os

pacientes com problemas relacionados ao uso do álcool, pois as atitudes negativas podem afetar as habilidades do enfermeiro na assistência realizada aos mesmos. O reconhecimento dos enfermeiros sobre as atitudes poderá conduzi-los a efetuar mudanças nos cuidados profissionais (MACIEL, 2011).

Na prática assistencial de profissionais de urgência e emergência que trabalham diariamente com atendimento a pacientes alcoolizados, os profissionais que estão na assistência muitas vezes podem apresentar atitudes e comportamentos diferenciados. Silva (2005) observou que esses profissionais têm atitudes neutras e/ou negativas e dificuldades significativas para lidar com isso em sua prática.

As principais barreiras encontradas ao abordar o assunto ainda são a desinformação do profissional e o risco de o mesmo impor, de forma deliberada ou inconsciente, suas próprias crenças no trato com os pacientes (JUNQUEIRA; SANTOS; PILLON, 2014).

Torna-se crucial reconhecer quais são as atitudes e conhecimentos pessoais e profissionais de cada um para que, posteriormente, se reflita sobre como essas atitudes podem influenciar a assistência àqueles com problemas relacionados ao uso e dependência do álcool, com o objetivo de aprimorar a assistência (BARROS, 2006).

Em estudo em que foram avaliados conhecimentos e atitudes de médicos e enfermeiros de um departamento de emergência a respeito do uso problemático de álcool, concluiu-se que há necessidade urgente de programas de treinamento e desenvolvimento de protocolos de assistência, para identificar e manejar cuidados a pacientes usuários abusivos de álcool atendidos nesses serviços (KELLEHER, COTTER, 2009). Torna-se extremamente importante a capacitação profissional, pois os mesmos são o elo entre a equipe de saúde e a comunidade, bem como estão na linha de frente da assistência, assim existirão possibilidades e relativa motivação para o desenvolvimento do conhecimento e da forma de intervir nos problemas dos usuários de álcool (BARROS, 2006).

O enfermeiro é o profissional de saúde que ocupa lugar importante no desenho de políticas públicas em salas de emergência. As competências e atividades da profissão estão implícitas na ação do profissional, como sua capacidade de liderar e articular a promoção de métodos de ensino, pesquisa e saúde inovadores e inclusivos no contexto de acidentes relacionados ao álcool e drogas. Os enfermeiros, em sala de emergência apresentam conhecimento científico, técnico, flexível e ágil para trabalhar com liderança no atendimento e sua equipe (RODRIGUES et al., 2010).

Portanto, a capacitação profissional de quem atua em unidades de emergência é muito importante para que a abordagem ao paciente alcoolista seja adequada e efetiva (OLIVEIRA

et al., 2015). Dessa maneira, torna-se importante conhecer as atitudes dos profissionais de enfermagem acerca do atendimento a pacientes que buscam assistência para problemas relacionados ao uso de álcool, para, posteriormente, direcionar a essa equipe um treinamento que vise a boa qualidade na assistência realizada.

4 OBJETIVOS

– Avaliar as atitudes de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência no atendimento a pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool.

– Realizar um treinamento sobre a assistência de enfermagem ao paciente com problemas relacionados ao uso de álcool para os profissionais de enfermagem que atuam no Pronto Socorro Adulto.

5 MATERIAL E MÉTODO

5.1 Desenho

Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa.

5.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no setor PSA do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), situado na região Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais, Brasil.

5.3 Caracterização do serviço

O PSA localiza-se no andar térreo da instituição, é composto de uma sala de emergência – a qual é porta de entrada para atendimentos de pacientes em estado grave –, além de quatro enfermarias que totalizam 20 leitos, um leito de isolamento e, ainda, o corredor onde ficam internados pacientes acomodados em macas, sendo que esses últimos não são leitos regulamentados.

O HC-UFTM é uma instituição hospitalar com atendimento de alta complexidade, que atende 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo, nessas condições, o único hospital da macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais, é de nível terciário e atende os 27 municípios que compõem essa macrorregião. Recebe, ainda, usuários de outras regiões de Minas Gerais e de diversos outros estados. Responde por 73% de toda a média e alta complexidade da macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais e por 100% da alta complexidade na mesma área, com exceção do tratamento de câncer.

Estruturalmente, a instituição dispõe de 302 leitos ativos, atualmente. São disponibilizados serviços multiprofissionais, tais como pediatria, hematologia e hemoterapia; terapia renal substitutiva; transplantes de córnea, rins e válvula cardíaca; medicina física e reabilitação, cirurgias em diversas especialidades; nutrição enteral e parenteral; tratamento de Aids e hepatites; patologia clínica e cirúrgica; radiodiagnóstico, inclusive com ressonância nuclear magnética; terapia intensiva – adulto, infantil e coronariana; ambulatórios especializados em diversas áreas; central de quimioterapia e hospital dia clínico. O HC-UFTM possui cinco anexos: Ambulatório de Especialidades, Ambulatório Maria da Glória, Central de Quimioterapia Ambulatório de Pediatria e Centro de Reabilitação, totalizando 80 consultórios.

O HC-UFTM é credenciado como hospital de ensino e disponibiliza campo de estágio para alunos dos cursos técnicos e de graduação da UFTM, especialmente da área da saúde, além disso atende às demandas de formação profissional, como pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* e residência médica .

No HC-UFTM, a pesquisa encontra favorável campo de investigação científica, devido à densidade de casos existentes e à infraestrutura operacional e tecnológica disponível. A área física está em constante evolução, tanto na aquisição de equipamentos de alta tecnologia quanto na estrutura, medindo 26 mil metros quadrados, distribuídos entre ambientes de ambulatórios, internação, serviços de diagnóstico, pronto socorro e tratamentos especializados.

O HC-UFTM, desde 17 de janeiro de 2013, passou a ser gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), com o compromisso de promover a melhoria da qualidade da assistência prestada, de readequar a força de trabalho, promover o aperfeiçoamento da gestão do HC, aperfeiçoar os serviços de saúde e de alcançar o elevado padrão de excelência. Os vínculos empregatícios presentes na instituição são Regime Jurídico Único (RJU) (Servidores UFTM) e Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) (FUNEPU e EBSERH).

O PSA conta com 25 leitos regulamentados, funciona como serviço de emergência que admite pacientes regulados via SUSfácil MG, e aqueles que já estão em tratamento contínuo na instituição, com patologias onco-hematológicas, pacientes soropositivos para HIV em acompanhamento ou, por exemplo, pacientes com fraturas expostas e aqueles que dão entrada em vaga zero sob regulação.

O SUSfácil MG foi criado para garantir a rapidez e a confiabilidade das atividades de regulação dos serviços de saúde no Estado, com simplicidade e agilidade na operação. É um *software* de regulação regional desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Qualidade & Gestão Pública voltado para o aprimoramento da atuação da Secretaria de Estado da Saúde. No que diz respeito às suas atividades de regulação, o objetivo do *software* é agilizar a troca de informações de regulação entre as unidades administrativas e executivas dos serviços de saúde, visando garantir, acima de tudo, a melhoria no acesso da população a esses serviços (MINAS GERAIS, 2005).

Dos 25 leitos regulamentados do PSA, não há nenhum reservado para pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e/ou drogas, sendo que, quando esses pacientes são atendidos, os mesmos ficam internados nos leitos conforme disponibilidade de vaga.

5.4 Amostra

A população foi composta de todos os profissionais de enfermagem do setor. Inicialmente, o serviço constava de 88 profissionais, sendo 28 enfermeiros e 60 técnicos em enfermagem que atuavam no PSA. No decorrer da pesquisa, houve mudanças no quadro de funcionários, com demissão de profissionais não efetivos no cargo, o que resultou na diminuição da população para 82 profissionais.

Os critérios de elegibilidade foram: todos os profissionais de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, vinculados formalmente ao serviço público do HC-UFTM e lotados no setor PSA. Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: profissionais que estivessem ausentes no serviço por três buscas consecutivas ou afastados formalmente por quaisquer motivos.

Os participantes foram recrutados durante as atividades de trabalho no referido serviço, nos períodos matutino, vespertino e noturno (de dias pares e ímpares), respeitando a disponibilidade de cada participante.

Houve ainda perda amostral, com base nos critérios de exclusão, uma vez que, do total de 82 profissionais, 4 estavam afastados por licença maternidade e 5 não responderam ao questionário, finalizando, assim, a coleta com 73 participantes que responderam ao questionário devidamente.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a abril de 2017.

5.5 Instrumento para coleta de dados

Para coleta de dados, foi elaborado um questionário contendo: a) informações sociodemográficas; e b) *Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire* (SAAPPQ) (Anexo 1).

a) Informações sociodemográficas: sexo, escolaridade, estado civil, religião, tempo de formação, formação profissional, cargo que exerce na instituição, história familiar de alcoolismo ou drogas e formação profissional para lidar com usuário de álcool e/ou drogas.

b) O SAAPPQ consiste em um instrumento que mensura as percepções sobre os problemas relacionados ao uso do álcool e o alcoolismo. Caracteriza-se por ser uma escala autoaplicativa, destinada a mensurar atitudes de pessoas que trabalham com indivíduos com problemas com alcoolismo (ANDERSON; CLEMENT, 1987).

O SAAPPQ é um instrumento originário do *Alcohol and Alcohol Problems Perceptions Questionnaire* (AAPPQ-30), desenvolvido e validado em língua inglesa por Cartwright (1980). De acordo com Cartwright (1980), o somatório de subescalas cria uma

medida de atitude terapêutica, ou seja, uma intenção do trabalhador de saúde em se envolver com o paciente. O AAPPQ forneceu escalas confiáveis para medir o Compromisso Terapêutico (autoestima profissional, disposição para trabalhar com bebedores e expectativas de satisfação), sendo essas escalas relacionadas ao Papel de Segurança, Função de Adequação (o senso de competência dos trabalhadores) e Papel de Legitimidade (CARTWRIGH, 1979, 1980).

O SAAPPQ é uma versão reduzida e abreviada do instrumento original, adaptado por Anderson e Clement (1987), que avalia as percepções sobre o uso do álcool e os problemas relacionados, além das percepções sobre o trabalho com usuários dessa substância (ANDERSON; CLEMENT, 1987).

O instrumento foi usado previamente para mensurar atitudes de médicos e enfermeiros em relação ao trabalho com alcoolistas (ANDERSON; KANER; WUTZKE et al., 2014; PULFORD et al., 2007). O instrumento apresenta elevado grau de correlação com o AAPPQ na íntegra, o qual tem boa confiabilidade teste-reteste e alfa de Cronbach entre 0,7 e 0,9 (ANDERSON; CLEMENT, 1987; CARTWRIGHT, 1980).

No Brasil, foi realizado um estudo com 235 estudantes de enfermagem no ano 2010, com o objetivo de mensurar o desempenho da versão adaptada e reduzida transculturalmente do SAAPPQ. Os resultados mostraram uma escala com bons índices de confiabilidade (alfa de Cronbach=0,87). A pesquisa mostrou que esse instrumento apresenta como vantagem a sua praticidade, pois necessita pouco tempo para respondê-lo, além de apresentar boa confiabilidade (MACIEL, 2011).

A escala de respostas é do tipo Likert, que avalia o grau de concordância ou discordância de cada afirmativa, variando de 1 ponto (discordo totalmente) a 5 pontos (concordo totalmente). Esses tipos de respostas apontam o nível de concordância ou discordância do participante, com uma série de afirmações que expressam algo favorável ou desfavorável em relação ao que está sendo avaliado.

O SAAPPQ é composto de 10 itens, sendo que sua pontuação mínima é 10 e a máxima é 50. O instrumento é constituído por cinco dimensões (Motivação, Autoestima, Satisfação, Legitimidade e Adequação), cada um com duas afirmações (RIBEIRO, 2011).

É importante observar a respeito da versão brasileira do SAAPPQ que o termo empregado para se referir aos usuários de álcool é “alcoólatra” e não há, no caso, distinção clara entre um usuário de risco, abusivo ou dependente. Por esse motivo, também tendo em vista a preservação da integridade semântica do estudo de validação pregresso, optou-se por mantê-lo, apesar de se tratar de um termo estereotipado (GONÇALVES, 2013).

Em relação ao cálculo dos escores da SAAPPQ, é necessário que os itens que retratam atitudes negativas (3, 4, e 6) sejam recodificados da seguinte maneira: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2 e 5=1. Em seguida, realiza-se o somatório (MACIEL, 2011).

Conforme mostra no Quadro 1, os itens relacionados ao Fator 1, mensuraram atitudes relacionadas à motivação para o trabalho com alcoolistas; no Fator 2, as atitudes são relacionadas à autoestima na assistência ao alcoolista; no Fator 3, as atitudes relacionadas à satisfação no trabalho; o Fator 4, é referente ao conhecimento sobre os direitos profissionais/legitimidade; e no Fator 5, são mensuradas atitudes acerca da capacitação/adequação profissional.

Dessa forma, nesse instrumento é possível somar a pontuação por fator, obtendo a tendência de atitudes do indivíduo de acordo com o tipo de atitude especificado em cada subescala (ANDERSON; CLEMENTE, 1987). O que significa que, ao somar os escores nas questões que compõem o Fator 1, por exemplo, obtém-se a adoção de atitudes relacionadas à motivação para trabalhar com pessoas alcoolistas.

Fatores	Itens
<p>Fator 1. Motivações para o trabalho –Refere-se à vontade ou ao desejo de querer trabalhar com alcoólatra e o grau da crença na recuperação do alcoólatra, que teoricamente pode influenciar a motivação do profissional de saúde ou do estudante em atender essa clientela.</p>	<p>5. Eu quero trabalhar com pacientes alcoólatras</p> <p>6. O pessimismo é a atitude mais realista a ser tomada em relação aos alcoólatras</p>
<p>Fator 2. Autoestima na assistência ao alcoolista –Reflete o quanto o profissional ou o estudante da área de saúde demonstra orgulho (ou não) sobre a qualidade da sua assistência aos pacientes alcoólatras. Ou ainda, uma autocrítica sobre como é realizada a assistência ao alcoólatra.</p>	<p>3. Eu não teria muito orgulho em trabalhar com alcoólatras</p> <p>4. De modo geral, eu sinto que não sei lidar com alcoólatras</p>
<p>Fator 3. Satisfação no trabalho –Refere-se aos sentimentos de contentamento em trabalhar com a clientela.</p>	<p>9. Em geral, é recompensador trabalhar com pacientes alcoólatras</p> <p>10. Em geral, eu gosto de atender alcoólatras</p>
<p>Fator 4. Conhecimento dos direitos profissionais/Legitimidade. –Refere-se ao grau de conscientização do profissional ou do estudante sobre o que lhe cabe como direito na assistência aos pacientes alcoólatras</p>	<p>7. Eu sinto que eu tenho o direito de perguntar aos meus pacientes sobre seu consumo de bebida alcoólica quando necessário</p> <p>8. Eu sei que meus pacientes acreditam que eu tenho o direito de perguntar a eles sobre seu consumo de bebida alcoólica quando necessário</p>

<p>Fator 5. Capacitação profissional/adequação. –Refere-se à presença de conhecimentos e habilidades específicas necessárias para realizar uma assistência adequada aos pacientes alcoólatras</p>	<p>1. Eu considero que sei o suficiente sobre casos de alcoolismo para exercer meu papel quando trabalho com alcoólatras 2. Eu sinto que posso aconselhar adequadamente meus pacientes sobre a bebida alcoólica e seus efeitos</p>
---	---

Quadro 1–Distribuição do SAAPPQ segundo os fatores (ANDERSON e CLEMENTE, 1987)

Pelo instrumento SAAPPQ é possível também fazer a mensuração das atitudes relacionadas ao Compromisso Terapêutico e à Segurança Profissional, conforme Quadro 2 a seguir (ANDERSON e CLEMENT,1987; GORMAN e CARTWRIGTH, 1991).

A segurança profissional é avaliada pela adequação e a legitimidade ao trabalhar com os usuários de álcool. E o compromisso terapêutico pelas dimensões de autoestima, motivação e satisfação com o trabalho (BENDTSEN et al, 2015).

Compromisso Terapêutico	Somar pontuação dos fatores 1, 2 e 3
Segurança Profissional	Somar pontuação dos fatores 4 e 5

Quadro 2–Método para cálculo de atitudes relacionadas ao Compromisso Terapêutico e à Segurança Profissional (ANDERSON e CLEMENT, 1987)

O Compromisso Terapêutico refere-se ao nível de engajamento do profissional de saúde em auxiliar na cura do paciente ou no incentivo para o mesmo realizar o tratamento recomendado para sua recuperação. Já a Segurança Profissional relaciona-se ao nível de sentimento da capacidade do profissional em desenvolver o seu trabalho, ou seja, o quanto ele se sente seguro e capacitado para executar suas atribuições profissionais (CARTWRIGHT; HYAMS; SPRATLEY,1996).

Existe uma relação causal entre as subescalas no SAAPPQ. Os fatores situacionais dos profissionais (requisitos de funções básicas), como autoestima, grau de apoio recebido, formação e a experiência de trabalho podem facilitar o desenvolvimento da Segurança Profissional (maior adequação do papel e legitimidade), que por sua vez podem influenciar o Compromisso Terapêutico (por exemplo, aumento da vontade em trabalhar com bebedores e maiores expectativas no trabalho, satisfação e respeito profissional). As relações entre os fatores podem ser resumidas conforme Figura1. (GORMAN; CARTWRIDGE 1991; CHUNG et al., 2003).

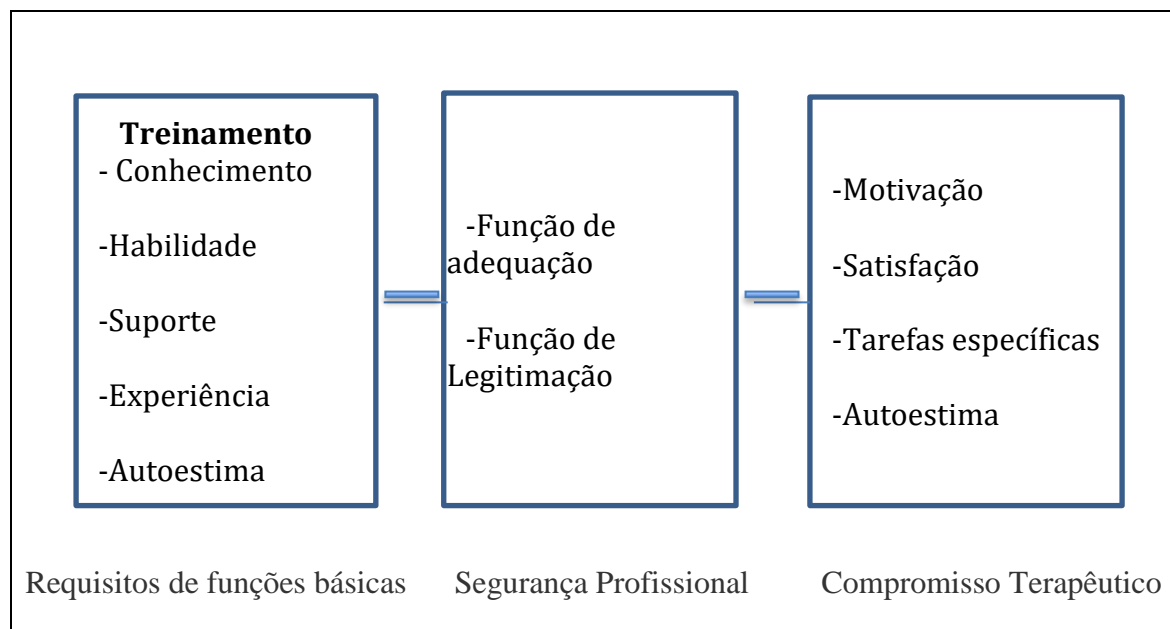


Figura 1– A relação entre requisitos de funções básicas, segurança profissional e compromisso terapêutico (GORMAN, CARTWRIDGE 1991; CHUNG et al., 2003).

5.6 Procedimento

A coleta de dados foi precedida das etapas descritas a seguir.

a) Autorização formal prévia da chefia do PSA (Anexo 3), para desenvolvimento da pesquisa, sendo que nesse documento constava o objetivo da pesquisa, a proposta do treinamento sobre o atendimento aos pacientes alcoolizados e a apresentação dos resultados da pesquisa para a equipe de enfermagem.

b) Todos os técnicos de enfermagem e enfermeiros que trabalhavam no PSA foram convidados e informados sobre as etapas da pesquisa, assim como objetivos, metodologia, relevância, importância da colaboração, processos éticos e legais e procedimentos a que seriam submetidos. Esses profissionais foram recrutados durante o horário de trabalho pela pesquisadora. Também foram esclarecidos a respeito dos benefícios, riscos ou eventuais desconfortos imediatos ou tardios decorrentes da coleta de dados.

c) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2) foi assinado por aqueles que aceitaram participar da pesquisa, em duas vias (uma cópia do participante).

d) Os enfermeiros e técnicos de enfermagem receberam uma cópia do questionário para preenchimento com respostas para assinalar e um documento referente ao planejamento de uma ação educativa para sua capacitação (Anexo 5) . O TCLE assinado foi guardado em envelopes devidamente identificados e separadamente dos questionários respondidos, garantindo, assim, o anonimato dos sujeitos.

e) O treinamento foi realizado pela pesquisadora no mês de Julho do ano 2017 no setor em estudo, seguindo roteiro preestabelecido (Anexo 5). Os profissionais indagaram a respeito da ausência de um protocolo para o atendimento a pacientes alcoolizados, muitos deles demonstraram sentimentos de incômodo pelo fato do setor não possuir uma equipe preparada com conhecimentos específicos para o atendimento a pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e ainda relataram no momento das discussões situações na quais sentiram-se ameaçados pelos pacientes que apresentavam-se alterados emocional e psicologicamente devido à exposição ao uso do álcool.

5.7 Treinamento dos profissionais da equipe de enfermagem

Conforme Souza e Rozani (2012), postula-se a formação de recursos humanos a partir da educação permanente, somada à pesquisa e prática clínica, tendo como horizonte uma educação que seja reflexiva, problematizadora e que vise a transformação da realidade social.

As estratégias educacionais adotadas para capacitação consistiram em aulas teóricas, ministradas no próprio ambiente de trabalho na sala destinada aos treinamentos de equipe, com base em exposições dialogadas e recursos audiovisuais relacionados ao conteúdo correspondente à prática diária vivenciada pelos profissionais.

As aulas foram oferecidas em todos os horários de expediente de trabalho dos profissionais, pela manhã, tarde e noite (em dias pares e ímpares), dando, assim, a oportunidade para todos os interessados participarem. O tempo de duração de cada aula foi de 1h30min aproximadamente, sendo que foi realizada duas vezes em cada turno de trabalho, para não prejudicar o andamento das atividades da equipe no decorrer do plantão, sendo possível à equipe se revezar para participar.

A adesão à participação do treinamento foi de 64,3%, visto que dos 73 profissionais que responderam ao questionário, 47 compareceram às aulas.

As aulas foram ministradas no decorrer do mês de julho de 2017.

Os conteúdos abordados na capacitação orientaram os participantes sobre a necessidade de uma prática segura, tanto para o paciente quanto para o profissional, pautada na ética profissional, buscando, também, induzir os profissionais a reflexão quanto a qualidade do atendimento prestado ao paciente alcoolizado.

A pesquisadora principal foi a responsável pela elaboração do conteúdo programático das aulas e por ministrá-las.

Na perspectiva de fomentar a capacidade pedagógica do treinamento, foi necessário proporcionar aos profissionais a aquisição de novos conhecimentos, redimensionando o problema por meio de análises críticas da realidade e ampliando a capacidade de atuação.

Logo, foram delineadas as seguintes estratégias pedagógicas, conforme utilizado por COSTA, et al., (2015):

1) análise da atuação profissional: identificação dos principais problemas e possibilidades nas práticas e serviços para abordagem aos usuários de álcool. Apresentação para a equipe de enfermagem dos resultados dos questionários aplicados no primeiro momento;

2) explanação oral com a utilização de recursos audiovisuais sobre os principais sinais e sintomas do uso abusivo do álcool, o relacionamento interpessoal, os cuidados específicos de enfermagem em situações de emergência e a contenção física;

3) formulação de propostas de ação: os profissionais discutiram sobre soluções para o enfrentamento das necessidades identificadas, fomentando capacidades resolutivas;

4) adequação à realidade institucional: foram considerados possíveis constrangimentos da realidade do serviço para a adoção de novas práticas, questionando quais mudanças nos processos de trabalho serão viáveis para a melhoria da qualidade da assistência aos usuários.

5.8 Aspectos éticos

Primeiramente, solicitou-se autorização formal da chefia do PSA para a realização da pesquisa por meio de um documento por escrito explicitando a respeito do objetivo da pesquisa.

O projeto foi encaminhado no dia 19 de setembro de 2016 para o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP).

Posteriormente, foi programada uma reunião com todos os profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos do PSA) para esclarecimentos a respeito dos objetivos e etapas do estudo, sendo a reunião realizada nos turnos matutino, vespertino e noturno (par/ímpar). Nesse momento, eles também foram informados sobre a liberdade de participar ou não da pesquisa, sem qualquer prejuízo ou interferência nas suas atividades profissionais cotidianas; esclareceu-se também que sua eventual participação no treinamento proposto seria voluntária, sem caráter avaliativo de desempenho laboral.

Os profissionais que se dispuseram a participar do estudo assinaram o TCLE e receberam o questionário para preenchimento.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP sob Parecer nº1936016 (Anexo 4). A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os preceitos éticos envolvendo seres humanos, como a beneficência e não maleficência, benevolência, justiça e autonomia, em concordância ao previsto na Resolução nº466, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a abril de 2017.

5.9 Análise de dados

Um banco de dados foi elaborado no programa estatístico *Statistical Program of Social Science* (SPSS), versão 20 para Windows.

Inicialmente realizou-se a estatística descritiva (cálculos de médias, frequência em número e porcentagem, Desvio Padrão (DP)) dos dados da amostra (sociodemográficos e da escala de atitudes). Os dados são apresentados em tabelas e os testes estatísticos utilizados foram os testes não paramétricos Kruskal-Wallis e Teste de Mann-Whitney (Valor de $p < 0,05$).

6 RESULTADOS

Dos 82 potenciais respondentes, 73 retornaram o questionário respondido por completo (89% de taxa de resposta). Entre os profissionais de enfermagem, 67,1% eram técnicos de enfermagem, e 32,9% enfermeiros. Houve predomínio do sexo feminino (69,9%), adultos com média de idade de 37 (DP±8,2), variando entre 22 e 61 anos, casados (44,3%), mais da metade possuía nível superior completo e professava a religião católica (40,3%), dados apresentados na Tabela 1. Dos 49 técnicos de enfermagem, 20 (40,8%) possuíam formação educacional de nível superior e apenas 5 (10,2%) tinham algum curso de especialização na área de álcool e/ou outras drogas. O tempo de formação variou entre 1 e 32 anos, com média de 11,6 (DP±6,4) anos. Os profissionais atuavam em média há seis anos (DP±5 anos) na área da saúde, com variação entre zero a 21 anos de atuação, nesse grupo havia apenas quatro recém-formados (dados não apresentados em tabela).

Tabela 1– Caracterização dos profissionais de enfermagem do PSA do HC-UFTM (n=73). Uberaba, MG, 2017

		n	%
Sexo	Feminino	51	69,9
	Masculino	22	30,1
Estado civil	Solteiro	27	38,6
	Casado	31	44,3
	Separado/divorciado	12	17,1
Escolaridade	Ensino médio completo	29	39,7
	Ensino superior completo	18	24,7
	Pós-graduação	26	35,6
Religião	Católico	29	40,3
	Evangélico	12	16,7
	Espírita	21	29,2
	Outras	6	8,3
	Nenhuma	4	5,6
Profissão	Enfermeiro	24	32,9
	Técnico de enfermagem	49	67,1

Na tabela 2 são apresentadas as atitudes dos profissionais de enfermagem (SAAPPQ) de acordo com as variáveis sociodemográficas. Observa-se que as atitudes dos profissionais de

enfermagem são diferentes em relação às variáveis relacionadas a educação como: tempo de formação e possuir curso de especialização.

Em relação às atitudes, nota-se que os profissionais com nível superior se apresentaram menos motivados em relação ao trabalho com pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool (Média e desvio-padrão $5,5 \pm 1,6$ *versus* $6,3 \pm 1,4$ $p=0,042$). Entretanto, aqueles que possuíam algum curso de especialização apresentaram melhores níveis na função de adequação ($6,2 \pm 1,6$ *versus* $7,5 \pm 1,8$ $p=0,039$), bem como tarefas específicas e autoestima ($6,5 \pm 1,5$ *versus* $7,8 \pm 0,9$ $p=0,021$). Além disso, os profissionais com tempo de formação entre 9 e 14 anos ($5,9 \pm 1,4$) apresentaram níveis mais baixos da média nas tarefas específicas e autoestima.

Tabela 2– Valor da média e desvio-padrão dos fatores do SAAPPQ, segundo os profissionais de enfermagem do PSA HC-UFTM (n=73). Uberaba, MG, 2017

		↗											
		Total	Função de adequação		Tarefas específicas e autoestima		Motivação		Função de legitimidade profissional		Satisfação com o trabalho		
	Média (DP)		6,3±1,7		6,6±1,5		5,8±1,5		6,5±1,3		4,9±1,6		
	n (%)	Média (DP)	*p	Média (DP)	*p	Média (DP)	*p	Média (DP)	*p	Média (DP)	*p		
Faixa etária (anos)^a	22 - 33	27 (37,0)		5,9 (1,8)	0,074	6,6 (1,4)	0,406	5,6 (1,2)	0,897	6,7 (1,2)	0,182	4,8 (1,4)	0,854
	34 - 40	26 (35,6)		6,9 (1,1)		6,8 (1,3)		5,7 (1,8)		6,7 (1,4)		4,8 (1,9)	
	41 – 61	20 (27,4)		6,1 (1,9)		6,5 (1,8)		6,2 (1,6)		6,0 (1,3)		5,0 (1,4)	
Sexo^b	Feminino	51 (69,9)	0,081	6,1 (1,7)	0,081	6,5 (1,5)	0,192	5,7 (1,4)	0,287	6,6 (1,3)	0,407	4,7 (1,4)	0,089
	Masculino	22 (30,1)		6,9 (1,5)		7,0 (1,4)		6,2 (1,5)		6,3 (1,3)		5,4 (1,8)	
Estado civil^b	Solteiro	39 (55,7)	0,332	6,5 (1,7)	0,332	6,8 (1,3)	0,338	5,8 (1,8)	0,571	6,6 (1,3)	0,831	4,6 (1,5)	0,085
	Casado	31 (44,3)		6,2 (1,5)		6,5 (1,6)		5,9 (1,5)		6,5 (1,4)		5,3 (1,7)	
Religião^b	Não católico	43 (59,7)	0,051	6,6 (1,7)	0,051	6,5 (1,4)	0,447	5,7 (1,5)	0,730	6,6 (1,7)	0,701	4,8 (1,4)	0,920
	Católico	29 (40,3)		5,9 (1,6)		6,8 (1,6)		6,0 (1,6)		6,4 (1,1)		4,9 (1,8)	
Escolaridade^b	Ensino Médio	29 (39,7)	0,539	6,1 (1,9)	0,539	6,5 (1,4)	0,692	6,3 (1,4)	0,042	6,3 (1,3)	0,397	5,2 (1,4)	0,073
	Ensino Superior	44 (60,3)		6,5 (1,5)		6,7 (1,5)		5,5 (1,6)		6,7 (1,4)		4,6 (1,7)	
Formação profissional^b	Enfermeiro.	24 (32,9)	0,173	6,4 (1,4)	0,173	6,4 (1,5)	0,105	5,4 (1,4)	0,499	7,0 (1,3)	0,933	4,5 (1,4)	0,164
	Técnico de . Enferm.	49 (67,1)		6,3 (1,8)		6,7 (1,4)		6,0 (1,6)		6,3(1,3)		5,0(1,7)	
Tempo de atuação^a	< 2 anos	21 (29,2)	0,159	5,7 (1,7)	0,159	6,4 (1,8)	0,739	5,4 (1,3)	0,355	7,0 (1,5)	0,079	4,4 (1,6)	0,453
	3 - 7 anos	26 (36,1)		6,4 (1,6)		6,7 (1,3)		6,0 (1,7)		6,6 (1,1)		5,1 (1,7)	
	> 8 anos	25 (34,7)		6,6 (1,6)		6,7 (1,5)		5,9 (1,4)		6,0 (1,3)		5,0 (1,4)	
Tempo de formação^a	< 8	23 (31,9)	0,426	6,4 (1,6)	0,426	7,3 (1,1)	0,006	5,7 (1,1)	0,287	6,7 (1,3)	0,315	5,2 (1,3)	0,437
	9 - 14	23 (31,9)		6,0 (1,6)		5,9 (1,4)		6,3 (1,6)		6,8 (1,2)		4,8 (1,8)	
	> 15	26 (36,1)		6,6 (1,7)		6,5 (1,4)		5,6 (1,7)		6,2 (1,4)		4,7 (1,6)	
Especialização na área de álcool ou drogas	Sim	7 (9,6)	0,039	7,5 (1,8)	0,039	7,8 (0,9)	0,021	6,4 (1,3)	0,277	6,5 (0,787)	0,877	5,3 (1,9)	0,355
	Não	66 (90,4)		6,2 (1,6)		6,5 (1,5)		5,8 (1,6)		6,6 (1,4)		4,9 (1,5)	

^aKruskall –Wallis; ^bTeste de Mann-Whitney (Valor de p < 0,05) .

A tabela 3 mostra que os profissionais de enfermagem apresentaram médias menores no fator Compromisso Terapêutico (SAAPPQ). Pode-se observar também que as atitudes relacionadas ao Compromisso Terapêutico e Segurança Profissional não se diferenciaram entre os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Tabela 3– Valor da média dos fatores Compromisso Terapêutico e Segurança Profissional (SAAPPQ), segundo os profissionais de enfermagem do PSA do HC-UFTM (n=73). Uberaba, MG, 2017

Fatores	Média (DP)	Enfermeiro	Técnicos de enf.	Valor de p.
Compromisso Terapêutico	12,9 (\pm 2,4)	16,5 (\pm 3,1)	12,7 (\pm 2,4)	0,191
Segurança Profissional	17,4 (\pm 3,4)	13,4 (\pm 2,2)	17,9 (\pm 3,5)	0,175

Teste de Mann -Whitney (Valor de p < 0,05)

7 DISCUSSÃO

Esse é um dos poucos estudos em que foram avaliadas as atitudes de profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de emergência, quanto à assistência aos pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e/ou outras drogas. Evidências mostram que as unidades de PA, PS e salas de emergências são serviços com elevados índices de indivíduos com problemas relacionados ao uso de álcool, locais onde o enfermeiro atua incisivamente com essa população (CUNNINGHAM, 2009).

Esses *settings* de saúde são cenários importantes, onde o enfermeiro e a equipe de enfermagem realizam dentre suas funções, a identificação e a intervenção dos problemas relacionados ao uso de álcool, principalmente entre a população de jovens bebedores que, muitas vezes, buscam assistência por outros motivos de saúde (CHERPITEL, 1999; O'ROURKE; RICHARDSON; WILETS, 2006; CUNNINGHAM, 2009). No entanto, para que essa assistência seja bem-sucedida e com qualidade, são necessários fatores motivacionais (relações interpessoais) e habilidade qualificada do profissional sem julgamentos de valor. Além disso, as atitudes dos profissionais que trabalham com usuários de álcool têm sido apontadas como preditor importante da vontade/prontidão do profissional em se envolver com essa clientela (VAN BOEKEL et al., 2013).

Na presente amostra, a maioria dos profissionais possuía formação de nível superior, no entanto, atuavam no serviço de emergência como técnicos de enfermagem (Tabela 1). Em outros estudos, essa realidade também pode ser observada, uma vez que o profissional técnico de enfermagem tem grande aproximação e contato com o trabalho do enfermeiro, conseqüentemente, isso o motiva a cursar a faculdade e tornar-se enfermeiro (MAGALHÃES e CARZINO, 2002). Um dado interessante é que a educação tem gerado um efeito significativo nos conhecimentos e atitudes, ao avaliar às atitudes (SAAPPQ) desses profissionais, as diferenças observadas no presente estudo foram relacionadas à escolaridade, tempo de formação e especialização na área de álcool e/ou drogas (Tabela 2).

Avaliar as relações entre variáveis sociodemográficas e as atitudes tem sido de fundamental importância, pois essas podem influenciar diretamente na atitude terapêutica (multifacetada) frente à pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool, assim como outros fatores relacionados ao papel do compromisso (motivação, autoestima profissional) e senso de realização profissional (papel de adequação e legitimidade), bem como outras variáveis externas (CARTWRIGHT; HYAMS; SPRATLEY, 1996).

Um dado que chama a atenção é referente às atitudes dos profissionais que possuíam

curso de especialização na área de álcool e/ou drogas, os quais pontuaram médias maiores na função de adequação e na execução de tarefas específicas e autoestima, indicando bons níveis de conhecimentos, habilidades técnicas adequadas e capacidade para realizar cuidados junto as pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool. Esses dados corroboram com os dados da literatura, a qual mostra que os profissionais com conhecimentos mais avançados a respeito do assunto alcoolismo desempenharão sua função com maior segurança. Alguns autores enfatizaram que a segurança e, portanto, o compromisso terapêutico, provavelmente ocorrem quando os profissionais possuem melhores níveis de conhecimentos técnicos e habilidades (adequação do papel), quando sentem que lidar com tais problemas faz parte legítima de suas funções (legitimidade do papel) e serão fortalecidos quando recebem apoio/suporte em seu trabalho (apoio e suporte no papel) (CARTWRIGHT; HYAMS; SPRATLEY, 1996). Isso confirma a hipótese do presente estudo, uma vez que são profissionais com alto nível de formação e possuem experiências profissionais devido ao tempo de atuação na área de saúde e mesmo no serviço de emergência.

Os dados sugerem que, mais uma vez as questões educacionais são elementos importantes para a realização de uma prática de qualidade da assistência. No Brasil, embora tenha-se avançado em investimentos educacionais na área da dependência química na área da enfermagem, ainda há escassez de profissionais especializados para atuarem nas diferentes áreas do cuidado com usuários de álcool e/ou outras drogas (PILLON, 2003).

Os profissionais que possuem curso de especialização na temática em estudo são representados por 9,6% da amostra. Um estudo que avaliou a representação social dos enfermeiros nos serviços de urgência e emergência, mostrou que a maioria não possuía curso de especialização acerca da assistência a usuários de álcool (PRATES, 2011).

Outro estudo mostrou também que a maioria dos profissionais não possuíam formação profissional específica na área de álcool e/ou drogas e isto acarretou níveis baixos de adequação ao trabalho com esses pacientes (HAPPELL e TAYLOR, 1999).

Esses dados reforçam mais uma vez a importância de investimentos educacionais para o desenvolvimento e oferta de capacitações continuadas e treinamento destinados a esses profissionais, que realizam assistência direta ou indireta a essa população, uma vez que a demanda é elevada nos diversos serviços de saúde. A oferta de treinamentos e capacitações para os profissionais de enfermagem pode contribuir para minimizar as barreiras existentes na assistência, bem como na promoção de atitudes positivas e assistência com melhor qualidade aos usuários de substâncias psicoativas (RASSOOL 2017; JUNQUEIRA et al., 2017).

A literatura destaca que os conhecimentos contribuem para modular as atitudes e

também a crítica a respeito de determinado assunto (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004; ZIMBARDO; EBBESEN, 1973).

Em um estudo de 2013, ao avaliarem as percepções de enfermeiras de clínicas cirúrgicas, os autores destacaram a importância de identificar as diferenças no suporte e as necessidades da formação de cada especialidade, como clínica cirúrgica, saúde mental e dependência química. Aumentando os níveis de conhecimentos entre os profissionais da saúde mental, que já são especialmente treinados, influencia-se diretamente o maior Compromisso Terapêutico, com atitudes positivas e melhores motivações para o envolvimento na assistência à pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool. Para os enfermeiros generalistas, aumentar apenas a educação não garante o aumento ou melhora do Compromisso Terapêutico do profissional. Assim, a educação deve ser oferecida de modo combinado com padrões organizacionais, supervisões e orientação, para criar uma atitude positiva em relação aos usuários de drogas (NILSEN; STONE; BURLESON, 2013). Essa informação da literatura corrobora aos dados do presente estudo, que buscou realizar um treinamento com os profissionais de enfermagem para qualificar o cuidado aos pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool, no próprio ambiente de trabalho, levando em consideração a realidade vivenciada na instituição e as particularidades e desafios enfrentados no dia a dia do PSA.

Uma evidência aponta o quão vantajoso seria para a área da enfermagem se as instituições reconhecessem que a educação formal para os profissionais da enfermagem muitas vezes não fornece treinamento adequado para o cuidado a essa clientela (MCLAUGHLIN et al., 2006; RASSOOL e RAWAF, 2008) e, como alternativa para solucionar proativamente essa deficiência, seria necessário promover ações de educação e treinamento no próprio local de trabalho, na tentativa de minimizar equívocos, estigmas e atitudes negativas (KELLEHER e COTTER, 2009).

Na avaliação dos profissionais, as atitudes negativas foram relacionadas à satisfação com o trabalho ($4,9 \pm 1,6$) e as atitudes positivas quanto a execução de tarefas específicas e autoestima ($6,6 \pm 1,5$) (SAAPPQ) (Tabela 2). Corroborando com os dados encontrados, um estudo identificou sentimentos negativos de insatisfação e desconforto entre enfermeiros ao trabalhar com pessoas com problemas relacionados ao uso de bebidas alcoólicas (PULFORD; MMCORMICK; WHEELER; FIRKIN; SCOTT; ROBINSON, 2007). Esses sentimentos também foram observados em estudantes de enfermagem, uma vez que esses futuros profissionais demonstravam-se insatisfeitos no atendimento a alcoolistas (MACIEL, 2011).

Em relação à motivação, os resultados mostraram baixa motivação dos profissionais de enfermagem de nível superior, (5,5±1,6) Tabela 2, corroborando aos resultados do estudo realizado com enfermeiros hospitalares, no qual se avaliou a atitude desses profissionais no atendimento a pacientes usuários de drogas ilícitas, concluindo-se que esses trabalhadores apresentavam poucas motivações e apoio ao exercerem seus papéis (ou seja, a percepção de receber apoio para desempenhar o papel profissional) (CHU; GALANG, 2013).

Um estudo português que avaliou as atitudes de médicos ao atenderem pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool utilizando o SAAPPQ, também mostrou uma baixa motivação desses profissionais (GOMES, 2010).

Estudos mostram que o maior uso de ferramentas organizacionais, tais como protocolos, treinamentos e serviços de consulta para atender às necessidades clínicas dos enfermeiros e apoiar o relacionamento terapêutico entre enfermeiro e paciente podem contribuir com melhores níveis motivacionais, a realização do cuidado e a qualidade da assistência (NILSEN, STONE, BURLESON, 2013; PEREIRA et al., 2017)).

Sendo assim, o processo educacional representa um fator fundamental para aumentar a capacidade e a motivação dos enfermeiros na identificação e intervenção do abuso de substâncias (PEREIRA et al., 2017).

Na avaliação das atitudes relacionadas ao tempo de formação profissional, observou-se que os profissionais com tempo intermediário de formação (9-14 anos) apresentaram atitudes mais negativas na execução de tarefas específicas e autoestima em comparação com aqueles com menos de 8 anos ou com mais de 15 anos de formação. A literatura traz que muitas vezes a experiência prática contribui para a formação de atitudes mais estáveis e duradouras. Assim, o aumento da familiaridade com um objeto (no caso, saber como atender uma pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool), favorece-se a expressão de sentimentos positivos e melhor nível de autoestima na realização de tarefas assistenciais. Tendo em conta o conceito e a formação de atitudes, as mesmas assumem grande importância quando avaliadas, pois podem ser usadas para reflexão e elaboração de programas de mudança ou de incentivo a atitudes desejáveis socialmente (LIMA, 2004).

Ao se mensurar as atitudes de profissionais de enfermagem relacionadas ao Compromisso Terapêutico (motivação, satisfação e autoestima) e à Segurança Profissional (adequação e legitimidade) (Tabela 3), os profissionais apresentaram médias menores no fator Compromisso terapêutico e médias maiores na Segurança profissional, no entanto, não houve diferenças significativas quando comparadas as atitudes dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem. Esse achado corrobora com os achados da literatura que trouxe em um estudo

realizado com profissionais de saúde em 2015 no qual utilizou o SAAPPQ, o qual mostrou sentimentos de segurança em trabalhar com bebedores excessivos de álcool, uma vez que atender essa clientela fazia parte como legitimidade do trabalho, considerando que os participantes tinham bons níveis de conhecimento e habilidade para execução dessa tarefa, eles apresentaram melhores níveis de Segurança Profissional comparado com o Compromisso Terapêutico (SANTOS, 2015).

Esse achado corrobora ainda com o estudo realizado com estudantes de enfermagem no ano 2011, no qual demonstrou que esses estudantes apresentaram melhor desempenho no fator Segurança Profissional em comparação com o Compromisso Terapêutico (MACIEL, 2011).

Esse resultado evidencia, portanto, que a vivência diária do trabalho dos profissionais pode trazer melhor assistência aos pacientes, uma vez que esses profissionais são altamente capacitados, ou seja, a maioria possui formação de nível superior, fortalecendo mais uma vez o Compromisso Terapêutico e a Segurança Profissional, dimensões simultâneas que concomitantemente ocasionam atendimento mais qualificado.

Por fim, a literatura reforça que as atitudes relacionadas a esses dois fatores são sinérgicas. De modo que, quanto mais o profissional sente-se capacitado e seguro, para realizar a assistência ao indivíduo com problemas relacionados ao álcool, maior será o comprometimento no processo de recuperação e tratamento dessa pessoa (CARTWRIGHT; HYAMS; SPRATLEY, 1996). Deduz-se, então, que, quanto melhor for a Segurança profissional, maior será o Compromisso Terapêutico para com o paciente.

8 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresenta algumas limitações. Primeiramente, a pesquisa foi realizada com profissionais de uma única instituição, assim generalizações tem que ser consideradas com cautela.

Houve perda amostral devido a período de transição no quadro de funcionários, com algumas demissões e colaboradores afastados do trabalho por motivos de licença-maternidade e atestados médicos.

O questionário para avaliação das atitudes dos profissionais não foi aplicado após o treinamento.

Esses dados reafirmam a necessidade de se desenvolver novos estudos sobre a presente temática, no entanto, com outras abordagens metodológicas (qualitativas e longitudinais) que avalie as atitudes e conhecimentos dos profissionais antes e após o treinamento e amostras maiores. Também são necessários estudos futuros envolvendo profissionais que atuam em outros serviços, como os que atuam na atenção básica à saúde permitindo assim fazer uma comparação entre as atitudes dos profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde.

9 CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu os objetivos propostos, uma vez que foi possível avaliar as atitudes dos profissionais de enfermagem que atuam no PSA do HC-UFTM e realizar o treinamento com a equipe. O estudo contribuiu para melhor compreensão das peculiaridades relacionadas ao uso do álcool e dos conhecimentos e atitudes dos profissionais de enfermagem que influenciam a qualidade da assistência, como também para a diminuição do estigma e do julgamento de valores morais frente aos usuários de álcool.

As atitudes dos profissionais se diferenciaram de acordo com o tempo de formação, escolaridade e por ter concluído algum curso de especialização na área de álcool e drogas.

Nota-se que os profissionais de enfermagem mais qualificados foram os que apresentam melhores níveis de adequação e autoestima para o trabalho com pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool, o que pode estar relacionado a educação formal do profissional, fortalecendo motivações e satisfação para enfrentarem diferentes tarefas e situações no ambiente de trabalho. A partir daí pode-se ressaltar a importância da educação permanente do profissional e a necessidade de atualização contínua de conhecimentos para melhoria da assistência realizada, uma vez que o conhecimento e a experiência profissional são fatores que influenciam positivamente no trabalho dos profissionais de enfermagem ao atender pacientes com uso problemático do álcool.

Vale enfatizar a importância do treinamento que foi direcionado aos profissionais de enfermagem, o qual foi valioso e permitiu a interação entre os membros da equipe e deu a oportunidade de todos que participaram conhecerem um pouco mais sobre o atendimento aos pacientes alcoolizados. As discussões e trocas de experiências foi bastante proveitosa para a prática do trabalho como também para o prosseguimento do presente estudo.

A equipe de enfermagem mostrou interesse pela pesquisa que estava sendo desenvolvida e passaram a ter o presente estudo como uma referência ao atender os pacientes que chegavam alcoolizados no PSA.

Por fim, pode-se concluir que a educação formal influencia as atitudes de forma positiva, pois os profissionais com formação em nível de especialização específica para atender alcoolistas apresentam melhor adequação ao trabalho.

REFERÊNCIAS

- AJZEN. I. **Attitudes, personality, and behavior**: MCGraw-Hill Education (UK). 2. ed ; 2005.
- ALBERY. I. P; HEUSTON. J; WARD. J; GROVES. P; DURAND. M. A; GOSSOP. M; STRANG. J. **Measuring therapeutic attitude among drug workers**.995-1005.*Addictive Behaviors* 28, London, UK, 2003.
- ALMEIDA, M. J. **Educação permanente em saúde: um compromisso inadiável**. Olho Mágico, Londrina, Ano 5, n. especial, p. 41-42. Nov. 1999.
- ANDERSON, P. CLEMENT, S. The AAPPQ revisited: the measurement of general practitioners' attitudes to alcohol problems. **British Journal of Addiction**, vol. 82, n. 7, pp. 753–759, 1987.
- ANDERSON, P; E. KANER, E; WUTZKE, S et al., “Attitudes and managing alcohol problems in practice: an interaction analysis based on findings from who collaborative study,” **Alcohol and Alcoholism**, vol. 39, no. 4, pp. 351–356, 2004.
- ANDERSON, P., LAURANT M., KANER E., WENSING M., GROL R. Engaging general practitioners in the management of hazardous and harmful alcohol consumption: results of a meta-analysis. **J Stud Alcohol** 2004; 65: 191-9.
- BARROS, M. A. **Os profissionais do Programa Saúde da Família frente ao uso, abuso e dependência de drogas**. 2006. 150p. Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.
- BARROS, M.A.; PILLON, S. C. Atitudes dos profissionais do programa de saúde da família diante do uso e abuso de drogas. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** , Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.655-662, dez. 2007.
- BERTOLETE, J.M; LEMOS, N. L. T. Alcoolismo: sua detecção no hospital geral. **Acta Med** 1983: 290-5.
- BEZERRA, I. M. P; ANDRADE, R. R. M.P; MACHADO, C. A, MACHADO, M. F. A. S. Prevalência do uso de álcool em estudantes de ensino médio. **RBPS**, Fortaleza, 24(1): 24-30, jan /mar, 2011.
- BORGES, G. et al. **Consumo de álcool y violencia en los servicios de urgencia: Resultados regionales del Estudio Colaborativo de Alcohol y Accidentes de la Organización Mundial de la Salud**. Salud pública Méx [online]. 2008, vol.50, suppl.1, pp. S6-S11. ISSN 0036-3634.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório Brasileiro sobre Drogas**. Brasília: SENAD, 2009.
- BRASIL. **Resolução n 466**, Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde, 2012.
- BENDTSEN, P, et al. **Professional’s Attitudes Do Not Influence Screening and Brief Interventions Rates for Hazardous and Harmful Drinkers: Results from ODHIN Study**.

Alcohol and Alcoholism, 2015, 50(4) 430–437 doi: 10.1093/alcalc/agt020 Advance Access Publication Date: 18 March 2015.

BENNETT, E.D. **Effects of a mental health training program on health care knowledge and attitude and practice of workers in Belize.** A dissertation presented in partial compliance with requirements for the international master's degree in mental health policy and services New University of Lisbon Medical Sciences College Mental Health Department, 2012.

BRENER, L; VON HIPPEL. W; KIPPAX. S; PREACHER. K. J. **Attitudes: Health professionals. Substance Use & Misuse.**2010; 45:1007-18.

BROOKER, C.; PETER, J.; MCABE, C; SHORT, N. The views of nurses to the conduct of a randomized controlled Trial of problem drinkers in an accident and emergency department. **International Journal Nurses Studies**, v.36, p.33-390, 1999.

CARLINI, E. A; GALDURÓZ, J. C. F; NOTO, A. R; NAPPO, S. A .1° **Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópica no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país : 2001** São Paulo(SP): CEBRID- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo; 2002.

CARNEIRO, H. S. **Bebidas alcoólicas e outras drogas da época moderna.** Economia e embriaguez do século XVI ao XVIII. Disponível em: http://www.neip.info/downloads/t_henrique_historia.pdf . 2004. Acesso em: 19 Jan 2016.

CARTWRIGHT, A. **The Effect of Role Insecurity on the Therapeutic Commitment of Alcoholism Counsellors.** Ph.D. Thesis. Institute of Psychiatry, 1979, London.

CARTWRIGHT A. K. J., “The attitudes of helping agents towards the alcoholic client: the influence of experience, support, training, and self-esteem,” **British Journal of Addiction**, vol. 75, no. 4, pp. 413–431, 1980.

CARTWRIGHT, A; HYAMS, G; SPRATLEY, T. Is the interviewers therapeutic commitment an important factor in determine whether alcoholic clients engage in treatment? **Addiction Research**,.1996 4, 215–230.

CHERPITEL, C.J. Emergency room and primary care services utilization and associated alcohol and drug use in the United States general population. **Alcohol**. 1999; 34:581-9.

CHERPITEL, C.J. Drinking patterns and problems: a comparison of primary care with the emergency room. **Subst Abuse**. 1999; 20:85-95.

CHU. C, GALANG.A. Hospital Nurses' Attitudes toward Patients with a History of Illicit Drug Use. **Nurse Canadian**, June 2013.

CHUNG, J.Y.M., CHAN J. T.S., YEUNG, R. S. D., WAN, R. C. H., Ho, S. T., 2003. Nurses' attitude toward alcoholic patients in accident and emergency department in Hong Kong. **Hong Kong Journal of Emergency Medicine**, 10, 104–112.

COSTA PHA, MOTA DCB, CRUVINEL E, PAIVA FS, GOMIDE HP, SOUZA ICW, et al.

Capacitação em álcool e outras drogas para profissionais da saúde e assistência social: relato de experiência. **Interface Comunicação Saúde Educação**, 2015; 19(53):395-404.

CUNNINGHAM, R M; BERNSTEIN, S.L; WALTON. M; BRODERICK. K; VACA, F.E; WOOLARD R, et al. **Alcohol, tobacco, and other drugs: future directions for screening and intervention in the emergency department**. *Acad Emerg Med*. 2009;16 (11):1078-88.

CYRINO, E.G.; TORALLES- PEREIRA, M.L. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20,n.3,p.780-788, 2004.

DAY. J. C; BENTALL. R. P; ROBERTS. C; RANDALL. F; ROGERS. A; CATTELL. D, et al. Attitudes toward antipsychotic medication: the impact of clinical variables and relationships with health professionals. **Archives of General Psychiatry**. 2005; 62 (7): 717-24.

DAVIS D. A., THOMSON M. A., OXMAN A. D., HAYNES R. B. **Changing physician performance - a systematic review of the effect of continuing medical education strategies**. *JAMA*. September.1995; 274: 700–5.

DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Dependência química-prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

EQUIPE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM DO HC-UFTM. **Regimento Interno do Serviço de Enfermagem**. Regulamento de Enfermagem HC-UFTM, Uberaba-MG, 2016.

FANKHÄNEL, T; RASCHER, A; THIEL, C; SCHULZ, K, KLEMENT, A. General medical agreement on excessive alcohol consumption: A question of security in dealing with affected patients? **Z. Evid. Fort image. Agony. (ZEFQ)** (2016) 112, 36-42.

FIGLIE,N. B; PILLON, S. C; LARANJEIRA, R. R; DUNN, J. "O AUDIT identifica a necessidade de interconsulta específica para dependentes do álcool no Hospital Geral?" **J Bras Psiq** 1997 nov-dez; 48 (11): 589-93.

FORD, R; BAMMER,G ; BECKER, N. The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development. **Journal of Clinical Nursing** .Blackwell Publishing. v.17, pg 2452-2462, 2008.

GEIRSSON M, BENDTSEN P, SPAK F. Attitudes of Swedish general practitioners and nurses working with lifestyle change, with special reference to alcohol consumption. **Alcohol Alcohol**. Sep/Oct. 2005;40(5):388-93.

GOMES, M. C. P. A Medicina geral e Familiar e a Abordagem do Consumo de Álcool: **Deteção e Intervenções Breves no Âmbito dos Cuidados de Saúde Primários**. Tese de Doutorado Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina de Lisboa, 2010.

GONÇALVES, A. M. S. **Atitudes dos estudantes de Enfermagem em relação ao usuário de substâncias psicoativas e a ênfase nos aspectos religiosos e espirituais do cuidado**. 2013. 182f. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São

Paulo.

GONÇALVES, S. S. P.; TAVARES, C. M. M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de drogas. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.11,n.4,p.586-592, dez.2007.

GORMAN, D.M., WERNER, J.M., JACOBS, L.M., DUFFY, S.W. Evaluation of an alcohol package for non-specialist health care and social workers. **British Journal of Addiction** 85,1990, 223–233.

GORMAN, D. M & CARTWRIGHT, A. K. J. Implications of using the composite and short versions of the Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ). **British Journal of Addiction** (1991) 86, 327-334.

GROSS, B.V, LISMAN, S. Attitudes of paraprofessionals toward alcoholism; setting effects. **J Stud Alcohol** 1979; 40(5).

GRANT, B. F.; STISON, F. S.; DAWSON, D. A.; CHOU, P.; DUFOUR, M. C.; COMPTON, W.; PICKERING, R. P.; KAPLAN, K. Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders. **Archives of General Psychiatry**, v. 61, n. 8, p. 807-16, 2004.

GRUNBAUM, J. A; KANN, L; KINCHEN, S; ROSS, J; HAWKINS, J; LOWRY, R et al. **Youth risk behavior surveillance- United States, 2003**. MMWR SurveillSumm. May. 2004; 53(2): 1-96.

HAPPELL, B., & TAYLOR, C. Drug and alcohol education for nurses: Have we examined the whole problem? **Journal of Addictions Nursing**,1999 11(4), 180-185.

JUNQUEIRA, M. A. B. **Intervenção breve para os problemas relacionados ao uso do álcool: avaliação de atitudes entre estudantes de enfermagem**. 2010. 157f. Tese (Doutorado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

JUNQUEIRA, M. A. B; SANTOS, M. A; PILLON, S. C. Competências Atitudinais de Estudantes de Enfermagem na Assistência a Usuários de Álcool. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Online]. jul/dez 2014; 3(2):76-85.

JUNQUEIRA , M. A. B; FERREIRA, M. C. M; SOARES, G. T; BRITO, I. E; PIRES, P.L.S, SANTOS, M. A, et al. Alcohol use and health behavior among nursing professionals. **Rev Esc Enferm USP**. 2017.

KANNER, E.F.S.; HEATHER, N.; MCAVOY,B.R.; LOCK,C.A; GILVARRY,E. Intervention for excessive alcohol consumption in primary health care: attitudes and practices of English general practitioners. **Alcohol and Alcoholism**, Londres, v.34, n.4, p.559-566, 1999.

KELLEHER, S; COTTER, P. A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. **International Emergency Nursing**. Volume 17, Issue 1, January 2009, Pages 3–14.

LARANJEIRA, R. et al. **Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

LIMA L. **Atitudes: estrutura e mudança**. In Vala J, Monteiro M, editors. *Psicologia social*. 6ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2004. pp. 187-225.

LUIS, M. A. V, PILLON, S. C. O conhecimento dos alunos de Enfermagem sobre álcool e drogas. **Rev Eletrônica Enferm**. 2003.

MACIEL, M, E, D. **Atitudes dos estudantes de enfermagem frente aos alcoolistas: validação do Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire**. 2011. 150f. Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

MCLAUGHLIN, D., MCKENNA, H., LESLIE, J., MOORE, K., & ROBINSON, J. Illicit drug users in Northern Ireland: Perceptions and experiences of health and social care professionals. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**. 2006 13(6),682-686.

MAGALHÃES, L.B.; CARZINO,E. P. O Perfil dos alunos da primeira turma de Enfermagem da Universidade Tuiuti do Paraná. Tuiuti: **Ciência e Cultura**, v.26,n.03, p.109-122,2002.

MELO, Z, M de. **Atitudes e Conhecimentos de Profissionais de Enfermagem sobre Cuidados a Pacientes com Transtornos Mentais**. 2015. 66f. Dissertação de Mestrado-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, 2015.

MELONI, J. N; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. vol.26 suppl.1 São Paulo Maio, 2004.

MINAS GERAIS. *Susfacil MG-Central de Regulação*. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. 1.edição, Belo Horizonte, dezembro de 2005.

NKOWANE, A. SAXENA, S. Opportunities for an improved role for nurses in psychoactive substance use: review of the literature.. **Int J Nurs Pract**. 2004 Jun;10(3):102-10.

NILSEN. P; AALTO M; BENDTSEN. P; SEPPÄ K-L. Effectiveness of strategies to implement brief alcohol intervention in primary healthcare—a systematic review. **Scand J Prim Health Care** 2006; 24: 5–15.

NILSEN SL, STONE WL, BURLESON SL. Identifying medical-surgical nursing staff perceptions of the drug-abusing patient. **Journal of Addictions Nursing**, 2013. Jul-Sep; 24(3):168-72.

OLIVEIRA, G.F; LUCHESI, L. B. O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2010; 18(Spec):626-33. p. 202- 206.

OLIVEIRA K.D; BARACAT, E.C.E; LANARO.R; EUGENI.C. Consumo de álcool e intervenção breve em vítimas de trauma. **Rev. Col. Bras. Cir.** vol. 42 . n.4. Rio de Janeiro. July/Aug. 2015.

O'ROURKE M, RICHARDSON LD, WILETS IG. Alcohol-related problems: emergency physicians' current practice and attitudes. **Journal Emerg Med.** 2006;30(3):263-8.

PEREIRA, S. C. C; ANDRETO, L. M; SOUZA, A. I, et al. Knowledge and Perceptions of Undergraduate Nurses towards the Use of Cocaine (Smoked) in a Brazilian Context. **Archives of Psychiatric Nursing.** Volume 31, Issue 6, Pages 531-648, A1-A10, December 2017.

PILLON S.C, LUIS M. A. V. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2004 julho-agosto; 12 (4):676-82.

PILLON S.C, SIQUEIRA M.M, SILVA C. J. **Dependência química no currículo de graduação de profissionais da saúde.** In: Dielh A, Cordeiro DC, Laranjeira R et al. (Org.). Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas. 1ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.

PILLON, S. C. **O uso de álcool a educação formal dos enfermeiros.** 2003. 91f. Tese (Doutorado em Ciências)-Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003.

PILLON, S.C; LUIS, M.A.V; LARANJEIRA,R. Nurses' training on dealingwith alcohol and drug abuse: a question of necessity. **Rev. Hosp. Clín. Fac. Med.** S. Paulo 58(2): 2003.

PRATES, J. G. **A representação social dos enfermeiros de serviços de urgência e emergência acerca da assistência aos usuários de álcool e outras drogas.** Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

PRATES, J.G. **Avaliação das Atitudes dos Profissionais de Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas do município de São Paulo** (tese). São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015.

PULFORD, J; MMCORMICK, R.; WHEELER, A.; FIRKIN, P.; SCOTT,I.; ROBINSON,G. Alcohol assessment: the practice, Knowledge, and attitudes of staff working in the general medical wards of a large metropolitan hospital. **Journal of the New Zealand Medical Association**, v.12, n.1257, p.1-9, 2007.

RASSOOL, G. H., & RAWAF, S. Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. **Nurse Education Today**, 2008, p.691-701.

RASSOOL, H, G **Alcohol and Drug Misuse: A Guide for Health and Social Care Professionals.** Routledge. Second Edition,Dec,2017.

RATTO, L.; CORDEIRO, D. **Principais comorbidades psiquiátricas na dependência química.** In: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca, 2010.

RIBEIRO, C. A medicina geral e familiar e a abordagem do consumo de álcool: detecção e intervenções breves no âmbito dos cuidados de saúde primários. **Acta Medica Portuguesa**. 2011. 24(S2): 355-368, Lisboa, 2011.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R.; CIVIDANES, G. Transtorno bipolar do humor e uso indevido de substâncias psicoativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, Supl 1, p. 78-88, 2005.

RODRIGUES, N. N. O; DALRI, M. C. B; CASTILLO, M. M. A; GARCIA, K.S.L. Accidentes y lesiones por consumo de alcohol y drogas en pacientes atendidos en una sala de urgência. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. vol.18 n.spe Ribeirão Preto May/June 2010.

RODRIGUES, A. **Psicologia social**. 12a ed. Petrópolis (RJ): Vozes;1988.

ROSEMBAUM, P.D. Public health nurses in the treatment of alcoholic abusers. **Can J Pub Health**, v.68, p.503-508, 1977.

SALES, C.M.B; FIGLIE, N.B. Revisão de literatura sobre a aplicação da entrevista motivacional breve em usuários nocivos e dependentes de álcool. **Psicologia em Estudo**, v. 14(2), p. 32-40, 2009.

SANTOS, G; ROSARIO, F. Attitudes of family medicine residents towards patients with alcohol-related problems. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**. Rev Port Med Geral Fam. vol.31 no.6 Lisboa dez. 2015

SEGATTO, M. L. **A efetividade da intervenção motivacional breve em jovens atendidos no pronto-socorro após um evento relacionando ao abuso de álcool**. São Paulo, 2008.246 fls. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Psiquiatria, São Paulo, 2008.

SHAW.S; CARTWRIGHT. A; SPRATLEY. T; HARWIN. J. **Responding to Drinking Problems**. London: Croom Helm,1978.

SILVA,C. J. **Impacto de um curso em diagnóstico e tratamento do uso nocivo e dependência do álcool sobre a atitude e conhecimento de profissionais da rede de atenção primária à saúde**. 2005.190 f. Tese (Doutorado)- Programa de Pós- graduação do Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

SOUZA, I.C.W; RONZANI, T.M. Álcool e drogas na atenção primária: avaliando estratégias de capacitação. **Psicol Estud**. 2012; 17(2): 237-46.

STARKEY, P.J. Nurses' attitudes toward alcoholism. **AORN Journal** . v.31,n.5.p.819-832. 1980.

SOWA, P. A, CUTTER, H.S. Attitudes of hospital staff toward alcoholics and drug addicts. **J Stud Alcohol** 1974 jan-mar; 35: 210-4.

TRAVELBEE,J. **Interpersonal aspects of nursing**. Philadelphia: Davis, 1971.

THORNICROFT, G., ROSE, D., KASSAM, A., SARTORIUS, N. Stigma: ignorance, prejudice or discrimination?, *The British Journal of Psychiatry*. Feb. 2007.v.190 (3) 192-193.

VAN BOEKEL LC, BROUWERS EP, VAN WEEGHEL J, GARRETSEN HF. Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review. **Drug Alcohol Depend.** 2013 Jul 1;131(1-2):23-35.

VARELLA, D. Alcoolismo. 2014. <<https://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/alcoolismo/alcoolismo/>>. Acesso em 10 set, 2017.

VARGAS, D; LABATE, R.C. Atitudes de enfermeiros de hospital geral frente ao uso do álcool e alcoolismo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, jan-fev, 2006, p 47-51.

VARGAS, D; ROCHA, F.M. Psychometric properties of the Attitudes Scale facing Alcohol and Alcoholism in nursing students. **Revista Latino Americana Enfermagem**. 2016 .

WAGNER, H. L. **Alcoolismo**. 2008. Disponível em : <<http://www.sbmfc.com.br/artigos>> . Acesso em : 05 ago.2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION/WORLD ORGANIZATION OF FAMILY DOCTORS (WONCA). (2008) Integrating Mental Health into Primary HealthCare *A Global Perspective*.

ZIMBARDO, P.; EBBESEN, E. B. Influência em atitudes e modificação de comportamento. São Paulo : Edgard Blucher, 1973. 163 p.

ANEXOS

Anexo 1

Questionário sobre uso de álcool e os problemas relacionados

1. **Idade** : _____ anos
2. **Sexo** : (1)Feminino (2) Masculino
3. **Religião** (1)Católico (2)Evangélico (3)Espírita (4)Outros (5) Nenhuma
4. **Estado Civil**: (1) Solteiro (2) Casado (3) Separado ou Divorciado (4) Viúvo
5. **Cargo que exerce na Instituição** : (1) Enfermeiro (2) Técnico em enfermagem
6. **Tempo de atuação no setor de urgência e emergência**: _____
7. **Tempo de Formação**: _____
8. **Escolaridade**: () Ensino Médio Completo () Ensino Superior Completo () Pós-graduado(a)
9. **Possui familiares que apresentam problemas com uso abusivo de álcool ou drogas**:
- Álcool () Sim Não()
- Drogas() Sim Não()
10. **Possui alguma formação/especialização na área de álcool ou drogas**: () Sim () Não
- Atenção !

O questionário abaixo tem por objetivo verificar suas atitudes em relação ao paciente alcoólatra por isso não há respostas certas ou erradas.

Leia as sentenças e se imagine nas situações indicadas e assinale com um X o grau de concordância ou discordância com as sentenças .

Sobre o trabalho com pessoas que fazem uso de <u>álcool</u> , responda o quanto você discorda ou concorda com as afirmativas abaixo	Discordo muito	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo muito
1. Eu considero que sei o suficiente sobre casos de alcoolismo, para exercer meu papel quando trabalho com os alcoólatras	1	2	3	4	5
2. Eu sinto que eu posso aconselhar adequadamente meus pacientes sobre a bebida alcoólica e seus efeitos	1	2	3	4	5

3. Eu não tenho muito orgulho quando trabalho com alcoólatras	1	2	3	4	5
4. De modo geral, eu sinto que não sei lidar com alcoólatras	1	2	3	4	5
5. Eu quero trabalhar com pacientes alcoólatras	1	2	3	4	5
6. O pessimismo é a atitude mais realista a ser tomada em relação aos alcoólatras	1	2	3	4	5
7. Eu sei que tenho o direito de fazer perguntas pertinentes aos pacientes sobre seu consumo de bebidas alcoólicas quando necessário	1	2	3	4	5
8. Eu sei que meus pacientes acreditam que eu tenho o direito de perguntar a eles sobre seu consumo de bebidas alcoólicas quando necessário	1	2	3	4	5
9. Em geral, é recompensador trabalhar com pacientes alcoólatras	1	2	3	4	5
10. Em geral eu gosto de atender alcoólatras	1	2	3	4	5

Anexo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, Tatiana Miranda Rodrigues, aluna de Pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, venho respeitosamente convidá-lo (a) a participar do presente estudo que tem por objetivo: Avaliar as percepções de profissionais de enfermagem de um serviço de emergência no atendimento a pacientes alcoolizados.

Vossa participação será respondendo ao questionário que consiste de uma avaliação das percepções e problemas relacionados ao uso do álcool e o alcoolismo. O instrumento é autoaplicativo, destinado a medir atitudes de enfermeiros e profissionais de saúde que trabalham com pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool.

O questionário será preenchido em caráter voluntário, sem a vossa identificação, garantindo o anonimato, com duração de aproximadamente dez minutos para preenchimento. Juntamente com o questionário, será entregue ao participante um documento referente ao planejamento de uma ação educativa para sua capacitação sobre o tema: Cuidados de enfermagem a usuários de álcool atendidos em serviço de urgência e emergência. A participação da capacitação será também em caráter voluntário e as aulas serão planejadas para duração de uma hora e ocorrerão no período do trabalho.

Os participantes que vierem a sofrer qualquer tipo de danos previsto ou não, resultante de sua participação nessa pesquisa, têm direito à indenização conforme as leis vigentes do país. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como previsível. O desconforto previsto relaciona-se ao tempo despendido com o preenchimento do questionário ou sentir-se desconfortável para responder algum item. Para minimizá-lo você será informado do tempo estimado antes do início, assim como poderá recusar-se a responder algum item, caso se sinta constrangido. O pesquisador se compromete a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do informante participante da pesquisa.

Sua colaboração é muito importante para o desenvolvimento desta pesquisa, assim se concordar em participar, por favor, leia e assine este termo de consentimento livre e esclarecido. O presente documento será assinado em duas vias de igual teor, ficando uma via em poder do participante da pesquisa e a outra com a pesquisadora.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, que tem a finalidade de proteger eticamente o participante da pesquisa. Se houver dúvidas sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

CONSENTIMENTO

Pelo presente consentimento, declaro que fui informado (a) de forma clara e detalhada a respeito dos objetivos, das justificativas, dos procedimentos a que serei submetido e também dos benefícios e riscos ou possíveis desconfortos imediatos ou tardios que podem surgir durante a coleta de dados. Fui igualmente informado:

Do direito de receber resposta a qualquer pergunta ou dúvida sobre esta pesquisa, bem como os assuntos relacionados com a investigação;

1. Da participação voluntária, da liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo a mim.
2. Do direito de não ser identificado e ter a minha privacidade preservada;
3. Do direito de estar seguro diante das minhas respostas, de modo a não sofrer represálias;
4. Dos direitos de indenização conforme as leis vigentes do Brasil, em caso de prejuízos, serei ressarcido (a) pelo pesquisador de acordo com as normas vigentes do país.
5. Dos resultados da pesquisa, que poderão ser divulgados (tornados públicos) em eventos científicos, na mídia, ou similares.

Declaro que tenho conhecimento dos direitos acima citados descritos e consinto em responder ao questionário elaborado pelo pesquisador, que subscreve este termo de consentimento.

Uberaba, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Endereço para contato

Tatiana Miranda Rodrigues – Enfermeira

E-mail: tativzp@yahoo.com.br

Tel (34)999424547

Versão 02 TCLE Mês 02/2017

Comitê de ética em Pesquisa da EERP

Av. Bandeirantes 3900 Monte Alegre,

E-mail : cep@eerp.usp.br

Dias úteis, das 8h às 17Hs

Tel: (16)-3315 9197

Anexo 3

Carta de Autorização para realização da Pesquisa na Instituição

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) .
Setor: Pronto Socorro Adulto
Chefe do Setor de Urgência e Emergência: Maria Cristina Strama

Solicito por gentileza vossa autorização para realizar a pesquisa de Mestrado Profissional intitulada **“Percepção dos Profissionais de Enfermagem de um Serviço de Emergência em relação ao atendimento de pacientes alcoolizados”**, vinculado ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Estado de São Paulo – USP. Será realizada junto aos profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham do Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM. O objetivo do estudo é avaliar as percepções dos profissionais de enfermagem do Pronto Socorro Adulto no atendimento aos pacientes alcoolizados e consequentemente propor um treinamento a respeito da assistência qualificada aos pacientes alcoolizados que recebem atendimento no setor de urgência e emergência da instituição .

O presente estudo será realizado pela aluna Tatiana Miranda Rodrigues, enfermeira Coren-Mg 154240; sob orientação da Prof. Dra. Sandra Cristina Pillon. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário que será aplicado em aproximadamente 80 profissionais, e após será ofertado um treinamento direcionado à equipe de enfermagem. Sem mais para o momento, coloco-me a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Sandra Cristina Pillon



Tatiana Miranda Rodrigues

Programa de Pós Graduação de Tecnologia e Inovação em Enfermagem
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo



Maria Cristina Strama
Chefe do Setor Urgência e Emergência
HC / UFTM - Filial EBSEH
SIAPE: 2269076

Anexo 4**PARECER CONSUBSTANCIAL DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES ALCOOLIZADOS

Pesquisador: TATIANA MIRANDA RODRIGUES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61399316.3.0000.5393

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.936.016

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa será realizada no setor de emergência (Pronto Socorro Adulto) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro no município de Uberaba-MG ,consta de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, que terá como objetivo avaliar as percepções dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência no atendimento a pacientes alcoolizados. A amostra será composta de 88 profissionais de enfermagem, incluindo enfermeiros e técnicos em enfermagem lotados neste setor. O instrumento utilizado para coleta de dados é o SAAPPQ(Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire) que consiste de um instrumento que mensura as percepções e os problemas relacionados ao uso do álcool e o alcoolismo. Caracteriza-se por uma escala auto-aplicativa, destinada a mensurar atitudes de pessoas que lidam com indivíduos com transtorno relacionados ao uso disfuncional de álcool. O será utilizado para análise estatística o Independente T teste. Posteriormente, será realizado um treinamento para enfermeiros e técnicos de enfermagem, com ênfase nos cuidados de enfermagem a pacientes usuários de álcool que são atendidos em um serviço de urgência e emergência, visando assim a inovação no trabalho da equipe que presta atendimento a estes pacientes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Avaliar as percepções dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência no atendimento a pacientes alcoolizados.

- Objetivo Secundário:

- Propor um treinamento sobre a assistência de enfermagem ao paciente alcoolizado para os profissionais de enfermagem que atuam no Pronto Socorro Adulto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco pode ser avaliado como previsível. O desconforto previsto relaciona-se ao tempo despendido com o preenchimento do questionário ou sentir-se desconfortável para responder algum item. Para minimizá-lo você será informado do tempo estimado antes do início, assim como poderá recusar -se a responder algum item, caso se sinta constrangido.

Benefícios:

-Conhecimento sobre como os profissionais de enfermagem lidam com os pacientes usuários de álcool-A capacitação destes profissionais a respeito do uso de álcool -Melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa com relevância para a prática de enfermagem, contribuirá para melhoria continua de profissionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Feitas as correções propostas no termo de consentimento e dos riscos Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Este projeto foi avaliado por meio dos documentos enviados ao CEP.

Considerações Finais a critério do CEP: Parecer aprovado Ad Referendu.

Anexo 5

PLANO DE AULA PARA TREINAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Tema	Capacitação da Equipe de Enfermagem no atendimento a pacientes alcoolizados
Público alvo	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem do PSA HC -UFTM
Responsável	Enfermeira Assistencial: Tatiana Miranda rodrigues
Carga Horária	1h e 30 min
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Demonstrar os resultados obtidos durante pesquisa de mestrado desenvolvida com objetivo de avaliar as atitudes e conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente aos pacientes alcoolizados. - Problematicar os resultados encontrados com a realidade vivenciada. - Discutir com a equipe a respeito das principais dificuldades encontradas no trabalho dentro da temática estudada. -Explanação oral com a utilização de recurso audiovisuais sobre principais sinais e sintomas do uso abusivo do álcool, o relacionamento interpessoal, cuidados específicos de enfermagem em situações de emergência e contenção física. - Formulação de propostas de ação para o trabalho visando a melhoria da qualidade da assistência.
Estratégias de ensino	Aula teórica com abordagem dialogada, utilizando de apresentação em power point e discussão em equipe
Bibliografia	<p>PILLON, S.C; LUIS, M.A.V; LARANJEIRA,R. Nurses' training on dealingwith alcohol and drug abuse: a question of necessity. Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. S. Paulo 58(2): 2003.</p> <p>OLIVEIRA, G.F; LUCHESI, L. B. O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2010; 18(Spec):626-33. p. 202- 206.</p> <p>CARTWRIGHT A. K. J., "The attitudes of helping agents towards the alcoholic client: the influence of experience, support, training, and self-esteem," British Journal of Addiction, vol. 75, no. 4, pp. 413–431, 1980.</p> <p>WAGNER, H. L. Alcoolismo. 2008. Disponível em : <http:// www.sbmfc.com.br/artigos> . Acesso em : 05 ago.2009.</p>