

Padrões de uso do álcool e questões associadas: uma análise do conhecimento de enfermeiros

PATTERNS OF ALCOHOL USE AND RELATED ISSUES: ANALYSIS OF NURSES' KNOWLEDGE

PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL Y PROBLEMAS RELACIONADOS: UN ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO ENTRE LOS ENFERMEROS

Divane de Vargas¹, Janaina Soares²

RESUMO

Estudo descritivo que objetivou identificar e comparar o conhecimento de enfermeiros frente aos padrões do uso do álcool e questões associadas. Participaram do estudo 185 enfermeiros, dos quais 84 haviam cursado uma capacitação sobre o tema. Os dados foram coletados por meio de um questionário de conhecimentos evidenciando que, embora o grupo capacitado tenha obtido maiores médias de acertos, observou-se déficit de conhecimento em ambos os grupos, principalmente no que se refere à identificação das complicações decorrentes do uso do álcool. Definições importantes para a prática do enfermeiro na área das adições são apresentadas, sugerindo-se que capacitações futuras possam considerar as várias dimensões envolvidas no cuidado às pessoas com problemas relacionados ao álcool.

DESCRIPTORIOS

Educação em enfermagem
Alcoolismo
Conhecimentos
Atitudes e prática em saúde

ABSTRACT

Descriptive study that aimed to identify and compare the nurses' knowledge addressed to patterns of alcohol use and related issues. The study included 185 nurses of which 84 had attended a training course on the subject. Data were collected through a questionnaire of knowledge showing that while the trained group obtained the highest average on correct answers, there was a lack of knowledge in both groups, especially with regard to the identification of complications from alcohol use. Important definitions to nursing practice in the area of addictions are presented, suggesting that future training may consider the various dimensions involved in caring for people with problems related to alcohol.

DESCRIPTORS

Education, nursing
Alcoholism
Health knowledge
Attitudes, practice

RESUMEN

Estudio descriptivo que tuvo como objetivo: identificar y comparar el conocimiento de las enfermeras sobre los patrones de consumo de alcohol y los problemas relacionados. En el estudio participaron 185 enfermeras, 84 de las cuales habían asistido a un curso de formación sobre el tema. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario de conocimientos el cual muestra que, aunque el grupo capacitado haya obtenido mayores aciertos, se observó un déficit de conocimientos en ambos grupos, principalmente en lo referente a la identificación de las complicaciones derivadas del uso de alcohol. Se presentan definiciones importantes para la práctica del enfermero en el área de las adicciones, lo que sugiere que futuras capacitaciones puedan considerar las diversas dimensiones involucradas en la atención a las personas con problemas relacionados con el alcohol.

DESCRIPTORIOS

Educación en enfermería
Alcoholismo
Conocimientos
Actitudes y práctica en salud

¹Professor Doutor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. vargas@usp.br ²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O consumo do álcool está associado a uma variedade de consequências sanitárias e sociais adversas. Os efeitos nocivos do álcool são bem conhecidos e há evidências de sua associação com muitas enfermidades, como cirrose hepática, pancreatite, doenças mentais, vários tipos de câncer e acometimentos fetais. Seu uso está estreitamente relacionado com acontecimentos de efeitos sociais, como mortes e acidentes por dirigir embriagado, aumento da agressividade, rupturas familiares e redução da produtividade⁽¹⁾.

No Brasil, em 2005, 54% dos adultos com mais de 15 anos consumiram cerveja e 40%, bebidas destiladas. Em 2004, a morbidade relacionada ao uso do álcool na população foi de 7,29% entre os homens e 1,41% entre as mulheres⁽²⁾. Junte-se a isso o custo social e de saúde ocasionados pelos problemas relacionados ao uso do álcool no País, de mais de 4 milhões de dólares aos cofres públicos anualmente⁽³⁾, e o elevado percentual de pessoas afetadas direta ou indiretamente pelo uso do álcool nos serviços de saúde⁽⁴⁻⁵⁾, o que tem exigido profissionais de saúde preparados para o enfrentamento do problema.

Nos serviços de saúde, constata-se o aumento da demanda de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool, que é considerado um dos principais problemas de saúde pública do País. Entretanto, estudos⁽⁶⁻⁸⁾ têm evidenciado dificuldades dos profissionais de saúde em reconhecer, tratar e encaminhar tais pacientes. As principais causas para essa situação são a carência de formação e o pouco conhecimento sobre o tema álcool e demais substâncias psicoativas, o que tem impedido uma ação mais efetiva dos profissionais diante dos problemas relacionados ao álcool e ao alcoolismo⁽⁷⁻⁹⁾.

Pesquisas internacionais indicam que após treinamentos há um aumento significativo no nível de conhecimento dos enfermeiros generalistas sobre o tema Álcool e Outras Drogas (AOD). Apesar das evidências, são escassos estudos que tenham se ocupado de identificar tais conhecimentos ao redor do mundo e especialmente no Brasil⁽⁸⁾, particularmente os que tenham verificado a influência de intervenções educativas nos conhecimentos relativos à questão⁽⁹⁾.

No Brasil, os poucos estudos realizados com o objetivo de estudar tal fenômeno mostraram que esses profissionais tinham pouco conhecimento relacionado ao manejo da clientela⁽⁸⁾ e que, de cada 5 enfermeiros, 4 não haviam recebido informações sobre a assistência às pessoas com transtornos relacionados ao AOD durante sua formação⁽¹¹⁾, mesmo havendo evidências de que cursos de capacitação exercem impacto positivo no conhecimento desses profissionais⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Assim, este estudo objetivou identificar e comparar os conhecimentos de uma amostra de enfermeiros

quanto aos padrões do uso do álcool, complicações decorrentes do uso, estágios de motivação de pacientes com problemas relacionados ao uso do álcool e abordagens psicossociais que podem ser utilizadas no cuidado a essa população.

MÉTODO

Estudo comparativo-descritivo, que objetivou identificar e comparar o conhecimento sobre AOD entre dois grupos de enfermeiros.

Foram convidados a participar do estudo 280 enfermeiros, 140 eram oriundos de um hospital geral universitário e outros 140 de diversos serviços de saúde tais como unidades básicas de saúde, hospitais gerais, serviços de urgência e emergência e centros de atenção psicossocial e que haviam sido submetidos a um curso de capacitação em álcool e outras drogas.

A amostra de conveniência constituiu-se de 185 sujeitos, dos quais cinco foram excluídos da amostra por não terem respondido os instrumentos de coleta na íntegra. Os 180 (64,2%) restantes foram alocados em dois grupos para fins de comparação. Do total de participantes, 80 (44,4%), pertenciam ao grupo que havia participado de um curso de capacitação em AOD (n=80 Grupo 1 - capacitação) e 100 (55,6%) eram enfermeiros de um hospital geral que não haviam recebido o referido curso (n=100 Grupo 2 - comparação).

Instrumentos da pesquisa

Para identificar o conhecimento dos participantes foi aplicado um questionário elaborado previamente⁽¹³⁾, adaptado para atender os objetivos da pesquisa. Foram excluídas 10 alternativas relacionadas às deficiências cognitivas e ao tratamento farmacológico da dependência e suas complicações. Após as adequações para aplicação na população do estudo, a versão final do questionário foi composta por quatro questões de múltipla escolha e oito afirmativas para serem consideradas *verdadeiras* ou *falsas*. Abordava aspectos referentes a: (i) identificação dos padrões de uso do álcool (beber de baixo risco, uso nocivo do álcool e dependência alcoólica; (ii) conceito de tolerância; (iii) complicações associadas ao uso de álcool (intoxicação aguda; síndrome de abstinência; alucinação alcoólica; (iv) estágios motivacionais para mudança dos usuários de substâncias psicoativas e (v) princípios de intervenção breve.

Juntamente com o questionário de conhecimentos foi aplicado um questionário composto de 16 perguntas que agregavam questões demográficas: idade, sexo, estado civil, tempo de profissão, 3 questões relativas à experiência profissional com pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool; 4 relacionadas à formação acadêmica em enfermagem e 5 sobre o preparo recebido sobre dependência química durante a formação.

A intervenção foi um curso de ensino à distância, oferecido gratuitamente pelo governo federal para capacitar profissionais de saúde de todo o Brasil. Tem como objetivo atualizar os profissionais de saúde com conhecimentos básicos para o atendimento aos usuários de substâncias psicoativas e abrange assuntos como: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento de usuários com problemas de uso e abuso de álcool e outras drogas⁽¹⁴⁾.

Coleta dos dados

O estudo foi realizado durante o período de janeiro de 2010 a agosto de 2013. Os participantes do grupo 2 foram convidados a participar do estudo pessoalmente por três entrevistadores previamente treinados em seus locais de trabalho durante os três turnos (manhã, tarde, noite). Para aqueles que aceitaram participar do estudo estabeleceu-se o prazo de 48 horas para a devolução do questionário respondido. Os participantes do grupo 1 receberam o convite nos endereços eletrônicos e telefones fornecidos quando da inscrição no curso de capacitação *online* e, tendo aceito participar, os instrumentos de coleta dos dados foram enviados via correio-eletrônico, estabelecendo-se o mesmo prazo estipulado para o grupo 2 para devolução das respostas.

Análise estatística

Para a análise dos dados, atribuiu-se o valor 1 (um) para cada questão respondida corretamente e 0 (zero) a cada questão deixada em branco ou respondida de forma incorreta. A pontuação total foi obtida somando-se as notas das 12 questões. Os dados foram analisados utilizando-se o software *Pró R*, versão 2.15.1 (R). Utilizou-se a análise estatística descritiva para identificar o perfil e o desempenho dos participantes no questionário de conhecimentos, valendo-se para isso das medidas de tendência central. Utilizou-se a análise de correlação de Pearson para verificar a associação das variáveis de interesse do estudo: sexo, estado civil, tempo de profissão, experiência profissional com alcoolistas, característica da instituição de formação, possuir pós-graduação, ter recebido preparo para atuar na área de adições de álcool e outras drogas durante a formação, carga-horária sobre o tema AOD recebida durante a graduação em enfermagem e experiência clínica em AOD com o número de acertos de cada um dos grupos no questionário de conhecimento aplicado. O teste do qui-quadrado de Pearson foi usado para comparar as proporções de acertos dos participantes no questionário de conhecimento. Em todas as análises adotou-se o nível de significância de 5%.

Aspectos éticos

O protocolo deste estudo, assim como o termo de consentimento livre e esclarecido, que foi assinado por todos os participantes, foram aprovados pelo Comitê de Ética em seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo sob o protocolo de número 946/09.

RESULTADOS

Características da amostra

Dos 180 respondentes, 89% era do sexo feminino, com idade de 38,7 anos ($dp=6,2$ anos), casados (49,4%) e até 8 anos de formado (66,7%). Com relação a ter experiência profissional com alcoolistas, 51% respondeu afirmativamente e destes, 40% informou que assistia pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool semanalmente. Com relação à formação em enfermagem, mais de 60,0% informou ser graduado em instituições privadas, 82,2% possuía algum tipo de pós-graduação, a maioria (90,0%), especialização.

Quando questionados sobre ter recebido preparo sobre adições em AOD durante sua graduação em enfermagem 57,8% informou não ter recebido tal preparo. Daquelas que informaram ter recebido algum preparo na área, a maioria (60,0%) informou ter tido entre 5 e 10 horas de conteúdo sobre esse tema durante os quatro anos de formação. Com relação ao primeiro contato clínico com pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool, a maioria 41,0% dos participantes informou ter tido contato somente após a graduação em enfermagem, seguidos de 33,0% que informaram ter tido esse contato durante o curso de enfermagem.

Conhecimentos dos participantes sobre os aspectos abordados no questionário: análise geral

No que se refere aos conhecimentos abordados no questionário de maneira geral, observou-se que obtiveram maior número de acertos no questionário de conhecimentos os enfermeiros do sexo feminino, separados, que informaram ter experiência profissional semanalmente com alcoolistas, formados em instituições privadas, que receberam ao menos 20 horas de preparo teórico na área de adições de álcool e outras drogas e tiveram alguma experiência clínica com esses pacientes durante a graduação em enfermagem.

Quando se analisou a possível associação das variáveis de interesse no estudo com a quantidade de acertos no questionário de conhecimento, observou-se que a única variável que demonstrou associação significativa com maior número de acertos foi ter recebido formação em enfermagem em instituição de caráter privado ($r=0.42/p=0,05$). Analisando a média de acertos no questionário de conhecimentos entre os participantes ($N=180$), observou-se que a média geral (\bar{x}) foi de 5,6 acertos (Tabela 1).

Comparação entre as médias de acertos no questionário de conhecimentos entre Grupo 1 e Grupo 2

Quando foram comparados os dois grupos por meio de suas médias gerais obtidas no questionário de conhecimentos, utilizando-se o teste do qui-quadrado de Pearson, observou-se que os enfermeiros do grupo 1 obtiveram a maior média geral ($\bar{x} = 5,1$) que os do

grupo 2 ($\bar{x} = 4,1$). Analisando-se os acertos no questionário de acordo com as variáveis sociodemográficas dos participantes divididos por grupos, observou-se

igualmente que os enfermeiros do grupo 1 obtiveram em média 1 ponto a mais na média de acertos, independentemente da variável comparada (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das médias de acerto no questionário de conhecimentos dos grupos 1 e 2 de acordo com as variáveis sociodemográficas, profissionais e educacionais dos participantes - São Paulo, 2013

Variável	\bar{x}	Grupo 1			p	Grupo 2			p*
		n=80	\bar{x}	DP		n=100	\bar{x}	DP	
	\bar{x}	(%)	5,1	1,4		(%)	4,1	1,1	
Sexo	Feminino	70 (87.5)	5	1.5	0.59	90 (90)	4.2	1.1	0.05*
	Masculino	10 (12.5)	5.3	1.3		10 (10)	3.5	1	
Estado Civil	Casado	37 (46.3)	5.1	1.2	0.67	52 (52)	3.9	1	0.15
	Outros**	3 (3.7)	5.8	1.6		5 (5)	4.8	1.7	
	Separado	4 (5)	4.5	0.8		3 (3)	5.2	1.7	
	Solteiro	36 (45)	5.2	1.5		40 (40)	4.2	1.1	
Experiência profissional com alcoolistas	Não	37 (46.3)	5	1.3	0.89	52 (52)	3.9	1.1	0.1
	Sim	43 (53.7)	5.4	1.5		48 (48)	4.3	1.1	
Pós – graduação	Não	20 (25)	5.2	1.6	0.7	12 (12)	4.4	0.9	0.32
	Sim	60 (75)	5	1.4		88 (88)	4.1	1.1	
Caracterização da Instituição de Formação	Privada	54 (67.5)	5.1	1.3	0.82	60 (60)	4	1	0.07
	Pública	26 (32.5)	5	1.8		40 (40)	4.2	1.2	
Recebeu preparo para atuar com DQ durante a graduação	Não	43 (53.7)	4.9	1.4	0.59	61 (61)	3.9	1.2	0.14
	Sim	37 (46.3)	5.3	1.5		39 (39)	4.4	0.9	
Carga-horária de formação sobre adições AOD durante a graduação n=35	até 10 horas	9 (25.7)	5.6	1.2	0.89	12 (34.4)	4.1	0.96	0.61
	15h	0	0	0		4 (11.4)	5	0.68	
	20h	10 (28.6)	7.7	1.9		4 (11.4)	4.5	0.48	
	30h	0	0	0		4 (11.4)	5.2	1.25	
	Outro	16 (45.7)	4.9	1.2		11 (31.4)	4.2	0.95	
Experiência clínica em AOD	Antes da graduação	8 (10)	4.7	0.9	0.06	0	0	0	0.35
	Após a graduação	32 (40)	4.8	1.2		67 (67)	4.3	1	
	Durante a graduação	40 (50)	5.3	1.6		33 (33)	4.7	0.9	

(*) Valores com $p \leq 0,05$ apresentam probabilidade de associação significativa com média de conhecimento. (**)divorciados, viúvos e amasiados.

De maneira geral, em ambos os grupos, aqueles que informaram ter alguma experiência profissional com pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool, que receberam preparo teórico superior ou igual a 20 horas e tiveram experiência clínica com pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool durante a formação em enfermagem, apresentaram maior média de acertos no questionário de conhecimentos (Tabela 1). Observou-se também que os participantes do sexo feminino do grupo 2 obtiveram maiores médias nos questionários que os do sexo masculino daquele mesmo grupo; uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,05$).

Conhecimentos relativos à identificação de padrões de uso nocivo do álcool, complicações decorrentes desse uso e do conceito de tolerância

Nas questões relacionadas à identificação do padrão de uso nocivo do álcool, complicações decorrentes e identificação da tolerância, essa última caracterizada como um estado no qual o indivíduo necessita aumentar a quantidade da dose de álcool para sentir os efeitos da droga, observou-se que o número de acertos foi baixo, pois o total de participantes que respondeu corretamente às questões referentes a esses aspectos não atingiu 50% em nenhuma das questões que abordavam tais conhecimentos. Tais achados

sugerem que o maior déficit de conhecimentos encontrava-se na identificação das complicações relacionadas ao uso do álcool, já que somente 32 enfermeiros (17%) conseguiram identificar adequadamente a complicação apresentada (alucinose alcoólica). Entretanto, os participantes do grupo 1 demonstraram maior conhecimento nesse conjunto de questões, quando comparados ao grupo 2, diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$) no que se refere ao conhecimento relacionado à identificação do padrão de uso nocivo do álcool e na identificação da tolerância relacionada ao uso da substância (Tabela 2).

Conhecimento sobre o beber seguro, abordagens psicossociais (intervenção breve) e estágios de motivação para mudança das pessoas com problemas relacionados ao uso do álcool

Analisando as respostas às questões do questionário relacionadas ao conhecimento sobre o beber seguro, abordagens psicossociais (intervenção breve) e estágios de motivação para mudança de comportamento das pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool, observou-se que nesse conjunto de questões os participantes do grupo 1 alcançaram maior número de acertos quando comparados aos do grupo 2, exceto na questão 12, que aborda o conhecimento sobre a conduta a ser tomada

diante da identificação da dependência alcoólica. As diferenças observadas foram estatisticamente significativas para as questões 5, 9, 11 e 12, que se referem a beber se-

guro (questões 5 e 9), estágios de mudança (questão 11) e condutas diante da identificação da dependência alcoólica (questão 12), conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 2 - Distribuição das proporções de acerto entre os grupo 1 e 2 quanto às questões de 1 a 4 do questionário de conhecimento relacionadas à identificação dos padrões de uso do álcool, complicações decorrentes do uso e do reconhecimento da tolerância - São Paulo, 2013.

Questão	Resposta correta	G1 (n=80)	G2 (n=100)	Total (n=180)	p ^a
1- Paciente de 50 anos de idade faz uso de bebida alcoólica desde os 20 anos. Usa bebida destilada (uísque) todos os dias: uma dose (50 ml) no almoço e outra (50 ml) no jantar. É casado e a sua esposa irrita-se frequentemente com a quantidade que bebe. Nos últimos 5 meses vem apresentando sintomas depressivos, como desânimo, perda de apetite e insônia.	Preenche critérios de uso nocivo.	35 (43.8%)	20(20%)	55(30.6%)	0.001
2- Paciente com diagnóstico de dependência do álcool, diminuiu a ingestão há 3 dias e apresenta alucinações auditivas (vozes de homens que chamam pelo seu nome). Não apresenta alterações no nível de consciência.	O diagnóstico é de alucinose alcoólica.	14 (17.7%)	18(18%)	17.90%	0.882
3- Paciente com diagnóstico de dependência do álcool, deu entrada no pronto-socorro com quadro de agitação intensa após ter usado grande quantidade de bebida alcoólica.	Trata-se de intoxicação aguda	53 (66.2%)	47(47%)	55.60%	0.015
4- Quando a pessoa diz que precisa de mais e mais álcool ou outra droga para <i>ficar alto</i> isso pode demonstrar:	Tolerância	54 (67.5%)	32 (32%)	47.80%	<0.001

(^a) estatisticamente significativo pelo teste do qui-quadrado $p \leq 0,05$.

Tabela 3 - Distribuição dos acertos nas questões de verdadeiro ou falso (7 questões) relacionadas a beber seguro, abordagens psicossociais (intervenção breve) e estágios de motivação para mudança das pessoas com problemas relacionados ao uso do álcool - São Paulo, 2013

Questão	Resposta correta	G1 (n=80)	G2 (n=100)	Total (n=180)	p ^a
		Acertou(%)	Acertou(%)		
5- Um homem adulto pode beber até no máximo 2 doses de uísque (total de 100 ml) por dia.	V	22 (31)	14 (14)	21.10%	0.001
6- A mulher pode beber menos do que o homem, porque possui proporcionalmente maior quantidade de gordura corporal, o que aumenta a biodisponibilidade do álcool.	V	33 (46.5)	43 (43)	44.40%	0.76
7- A Intervenção Breve (IB) é um tipo de tratamento não farmacológico que é eficaz para dependências leves e usuários nocivos.	V	53 (74.6)	64 (64.6)	68.80%	0.22
8- A IB pode ser aplicada em consultas de 10 a 15 minutos por médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais treinados.	V	57 (80.3)	67 (67.7)	72.90%	0.09
9- A meta do beber seguro (socialmente) deve ser evitada para pacientes que fazem uso nocivo de bebidas alcoólicas.	V	18 (25.4)	6 (6)	86.00%	0.001
10- Para pacientes não motivados ao tratamento, o médico deve respeitar sua opinião e aguardar até que ele se sinta motivado para iniciar o tratamento.	F	41 (57.7)	69 (69)	35.70%	0.17
11- Pacientes em pré-contemplação consideram a hipótese de parar de beber, mas não conseguem mudar de comportamento em relação a bebida.	F	34 (47.9)	17 (17)	70.20%	<0.001
12- Uma vez identificada a dependência do álcool, deve-se fazer as primeiras orientações e encaminhar o paciente ao especialista.	V	33 (46.5)	99 (99)	77.20%	<0.001

(^a) teste do qui-quadrado significativo, quando $p \leq 0,05$.

DISCUSSÃO

Esse estudo objetivou identificar e analisar o conhecimento de uma amostra de enfermeiros sobre o álcool e os problemas associados, comparando as médias de acertos em um questionário composto por 12 questões entre dois grupos de profissionais enfermeiros, dos quais um havia sido submetido a um curso de capacitação sobre a

temática AOD. De maneira geral, o conhecimento dos participantes sobre as questões abordadas no questionário aplicado mostrou-se deficitário, já que a média de acertos no mesmo não atingiu 50%. Como explicação para esse resultado, pode-se apontar a carência de conhecimentos sobre essa problemática entre os trabalhadores de saúde, fenômeno já bem documentado na literatura^(7, 11,15-16) o que impede inclusive o reconhecimento do problema e

uma abordagem mais adequada por parte desses profissionais nos diversos serviços de saúde^(4,17).

Esse resultado reflete ainda a pouca atenção que vem sendo dada à problemática das adições nos currículos de enfermagem^(11-12,18) o que também foi evidenciado nesse estudo que apontou que 60% dos participantes não recebeu preparo durante a formação em enfermagem sobre essa temática. Dentre aqueles que informaram ter recebido algum conteúdo sobre a questão, a maioria mencionou foram oferecidas entre 5 e 10 horas, o que é consistente com estudos^(11,18) que tem apontado que os conteúdos sobre AOD ou não são ministrados durante a formação dos profissionais ou são oferecidos em quantidades que não asseguram conhecimento suficiente para o manejo adequado das situações envolvendo o uso de AOD^(15,19-20).

Os enfermeiros do grupo que havia sido submetido a um curso de capacitação específico no tema AOD demonstraram maior média de acertos no questionário de conhecimentos, independente das variáveis comparadas. Ainda assim, as diferenças entre os dois grupos não foram significativas e, apesar de terem apresentado melhores resultados no questionário, a diferença estatisticamente significativa foi observada somente no conhecimento relacionado ao beber seguro e estágios de prontidão para mudança em indivíduos com problemas relacionados ao uso do álcool. Esse achado sugere que o curso exerceu impacto no conhecimento sobre esses aspectos, o que era esperado, dado seu objetivo de atualizar os profissionais com conhecimentos básicos para o atendimento dos usuários de substâncias psicoativas. Para os demais aspectos abordados no questionário, a diferença observada entre os dois grupos pode ter se dado ao acaso, o que sugere que o curso exerceu pouco impacto nos conhecimentos nos demais aspectos abordados no questionário, principalmente nas questões relacionadas à identificação das complicações decorrentes da dependência alcoólica, bem como nas condutas de encaminhamento de pessoas com esses problemas. Especula-se que esse fenômeno deve-se ao fato de que os cursos de capacitação estejam priorizando conhecimentos relacionados à identificação do problema, sem se aprofundar nessa temática, de maneira a preparar seus egressos para o enfrentamento de situações de maior gravidade relacionadas ao uso das substâncias. Isso é preocupante, tendo em vista que as constatações existentes na literatura de que a graduação também não tem oferecido esse conhecimento aos futuros profissionais⁽¹¹⁾.

Entretanto, não se pode pensar somente nesses aspectos da formação dos profissionais, pois, ainda que as estratégias de identificação e intervenções rápidas sejam de suma importância e desejáveis para o enfrentamento da problemática do uso de AOD atualmente, não se pode perder de vista que o enfermeiro integra a rede de atenção integral ao usuário de AOD⁽²¹⁾, o que pressupõe que necessitará de conhecimentos também sobre o reconhecimento e a abordagem diante das complicações decorrentes do uso do álcool.

Esses resultados apontam para a necessidade de que os cursos oferecidos procurem enfatizar também esses aspectos do cuidado em AOD, abrangendo as diferentes situações e cenários que envolvem a assistência à essa população, já que com o aumento do beber incide principalmente entre as populações mais jovens⁽²²⁾. Assim, cada vez mais se exige dos profissionais o reconhecimento e as condutas adequadas diante das complicações decorrentes do uso do álcool.

Além disso, os resultados evidenciaram que a maioria dos participantes do grupo 1 não acertou a questão referente ao encaminhamento de pessoas com diagnóstico sugestivo de dependência alcoólica para o tratamento especializado. Esse fato é preocupante, uma vez que se trata da conduta mais adequada quando da identificação desses casos em serviços gerais de saúde e um dos pontos focais do curso.

Embora 33% dos entrevistados tenha informado que seu primeiro contato com pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool foi durante sua formação em enfermagem em estágios clínicos, a maioria (41%), informou que isso só aconteceu após a formação em enfermagem. Esse resultado pode estar relacionado à falta de preparo dos educadores em enfermagem, que ou não reconhecem o problema relacionado ao uso do álcool nos diversos *settings* de ensino de enfermagem, dada a prevalência desses usuários nos serviços de saúde⁽³⁻⁴⁾, ou quando reconhecem, preferem deixar esse aspecto em segundo plano, dando ênfase as repercussões do uso do álcool na saúde dos indivíduos assistidos, sem focar propriamente a causa primária do problema⁽²³⁾. Isso pode contribuir para a perpetuação do desconhecimento e da falta de identificação desses problemas no cotidiano da profissão.

Os resultados desse estudo sugerem fortemente que variáveis como a carga horária recebida durante a graduação e a experiência clínica com essa clientela durante a formação em enfermagem são capazes de influenciar positivamente os conhecimentos sobre a questão, já que se observou que, independentemente do grupo de alocação, os participantes que informaram ter tido um mínimo de 20 horas de conteúdos teóricos sobre AOD durante o curso, aliados à experiência clínica, obtiveram melhores pontuações no questionário de conhecimentos. Esse resultado é consistente com estudos prévios^(10,16,18,20,23-25) que apontaram essa estratégia como a mais adequada não só para a aquisição de conhecimentos por parte dos futuros enfermeiros, mas também como previsora de atitudes mais positivas diante desses pacientes. Ademais, o conhecimento adquirido durante a formação em enfermagem tende a se manter após a conclusão do curso, favorecendo atitudes mais positivas dos profissionais frente a essas pessoas^(18-19,25).

Limitações e avanços

Este estudo contribui significativamente para identificação do conhecimento de enfermeiros relacionado ao uso do álcool e situações associadas, dada a escassez de investigações sobre esse tema. Os resultados,

entretanto, devem ser interpretados no contexto de várias limitações, dentre elas: o grupo submetido ao curso de capacitação em AOD não foi submetido a um pré-teste e, portanto, os resultados nele observados não podem ser associados ao mesmo.

Outra limitação é o fato de que o questionário de conhecimentos não foi abrangente o suficiente para identificar conhecimentos outros que não estavam contemplados. Não está claro se o fato de se tratar de um curso de característica multidisciplinar exerceu alguma influência nos resultados, por isso, é desejável que estudos futuros elucidem esta questão investigando amostras de enfermeiros que tenham sido capacitados em cursos de formação específica para enfermagem.

Entretanto, este estudo possibilita avanços para o conhecimento sobre a temática ao mapear a situação de um grupo de enfermeiros no que tange a seus conhecimentos relativos aos padrões do uso do álcool e às abordagens e intervenções frente aos problemas associados. Possibilita ainda apontar lacunas no conhecimento sugerindo aspectos e estratégias a serem considerados na proposição de futuros cursos de capacitação na área para esses profissionais.

Além disso, a validade interna dos resultados é evidenciada por resultados semelhantes encontrados em pesquisas prévias que também sugerem que estágios e vivências práticas durante a formação, aliados à carga-horária adequada sobre esses conteúdos, contribuem para ampliar o conhecimento sobre essas questões.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2013 ago. 06]. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Relatorios/328379.pdf>
2. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo AS. II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil. Parte A: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país, 2005. Brasília: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas/ Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina/Secretaria Nacional Antidrogas; 2005.
3. Sousa FSP, Oliveira EN. Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(3):671-677.
4. Vargas D. Atitudes de enfermeiros frente as habilidades de identificação para ajudar o paciente alcoolista. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010;63(2):190-5.
5. Tran DT, Stone AM, Fernandez RS, Griffiths RD, Johnson M. Changes in general nurses' knowledge of alcohol and substance use and misuse after education. *Perspect Psychiatr Care*. 2009;45(2):128-39.
6. Crothers CE, Dorrian J. Determinants of Nurses' Attitudes toward the Care of Patients with Alcohol Problems. *ISRN Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2013 Nov 08];821514. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3169239/>
7. Vargas D, Duarte FAB. Enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (CAPS AD): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(1):119-26.
8. Soares J, Vargas D, Oliveira MAF. Atitudes e conhecimentos de profissionais de saúde diante do álcool, alcoolismo e do alcoolista: levantamento da produção científica nos últimos 50 anos. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Alcool Drog* [Internet]. 2011 [citado 2013 nov. 08];7(1):45-52. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/viewFile/38739/41594>
9. Soares J, Vargas D, Formigoni MLOS. Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 28];47(5):1172-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/0080-6234-reeusp-47-05-1172.pdf>

CONCLUSÃO

O conhecimento dos enfermeiros sobre as questões abordadas no questionário mostrou-se deficitário; os enfermeiros submetidos a um curso de capacitação em álcool e outras drogas tenderam a apresentar maior conhecimento em alguns aspectos, principalmente daqueles relacionados aos padrões do uso de álcool, intoxicação aguda e tolerância, enquanto aqueles sem treinamento apresentaram melhor desempenho nas questões relacionadas ao manejo e encaminhamento de pessoas com quadro sugestivo de dependência alcóolica.

O maior déficit de conhecimento encontrado diz respeito ao reconhecimento das complicações decorrentes do uso do álcool, o que sugere que os cursos de educação continuada nessa área devem enfatizar esses aspectos, visto que as complicações constituem um aspecto importante da prática do enfermeiro, independentemente de seu local de atuação.

Este estudo sugere ainda que a associação entre os conteúdos teóricos e a experiência prática com pessoas com transtornos relacionados ao AOD durante a formação em enfermagem é uma estratégia eficaz para aquisição de conhecimento e habilidades diante do problema das adições, sugerindo que essa experiência educacional influencia inclusive o aproveitamento de capacitações de profissionais já formados. Sugere-se que investigações futuras dediquem-se a estudar tal fenômeno para elucidar essa questão.

10. Nehlin C, Fredriksson A, Grönbladh L, Jansson L. Three hours of training improve psychiatric staff's self-perceived knowledge and attitudes toward problem-drinking patients. *Drug Alcohol Rev* [Internet] 2012 [cited 2013 Nov 08];31:544-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22050211>
11. Pillon CS, Laranjeira R. Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. *São Paulo Med J*. 2005;123(4):175-80.
12. Seale JP, Velasquez MM, Johnson JA, Shellenberger S, Sternberg KV, Dodrill C, et al. Skills-based residency training in alcohol screening and brief intervention: results from the Georgia-Texas "Improving Brief Intervention" Project. *Subst Abus*. 2012;33(3):261-71.
13. Silva CJ. 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 [tese doutorado]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 2005.
14. Brasil. Ministério da Justiça; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; Universidade Federal de São Paulo. Curso SUPERA [Internet]. São Paulo; 2012 [citado 2013 set. 05]. Disponível em: <http://www.supera.senad.gov.br/>
15. Cund A. Alcohol education revisited: Exploring how much time we devote to alcohol education in the nursing curriculum. *NursEduc Pract* [Internet] 2013 Jan [cited 2013 Nov 08];13(1):35-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22858311>
16. Rocha FM, Vargas D, Oliveira MAF, Bittencourt MN. Caring for people with psychoactive substance dependence: nursing student perceptions. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 28];47(3):671-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/en_0080-6234-reeusp-47-3-00671.pdf
17. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários. Inclusão das ações de saúde mental na atenção básica [Internet]. 2003 [citado 2013 ago. 06]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>
18. Vargas D. Nurses personal knowledge and their attitudes toward alcoholism issues: A study of a sample of specialized services in Brazil. *J Nurs Educ Pract*. 2014;4(2):123-31.
19. Alves SVF, Cortes PR, Freire SRC, Lemos SLB, Pillon SC, Siqueira MM. O ensino sobre substâncias psicoativas na graduação em enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. *Rev Min Enferm*. 2010;14(2):244-50.
20. Tsai YF. Nurses' perceived facilitators and barriers to assessing for alcohol use in Taiwan. *J Clin Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2013 Nov 08];18(14):2078-86. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19220620>
21. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília; 2004.
22. Fitzmaurice GJ, Kumar S, Brown R, Hussain A, O'Donnell ME. Are Alcohol-related acute surgical admission rates falling? *Ulster Med J*. 2010;79(1):6-11.
23. Vargas D, Vargas D. The effect of clinical experience with alcoholic on Brazilian nursing students attitudes towards alcohol and associated problems. *J Addict Nurs*. 2013. In press
24. Rassol GH, Rawaf S. Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. *Nurse Educ Today*. 2008;28(3):691-701.
25. Tsai YF, Tsai MC, Lin YP, Weng CE, Chou YL, Chen CY. An alcohol training program improves Chinese nurses' knowledge, self-efficacy, and practice: a randomized controlled trial. *Alcohol Clin Exp Res*. 2011;35(5):976-83.