








Atitudes de profissionais de Centros de Atenção Psicossocial sobre álcool, alcoolismo e alcoolistas*

Attitudes of professionals from Psychosocial Care Centers towards alcohol, alcoholism, and alcoholics

Como citar este artigo:

Prates JG, Oliveira MAF, Claro HG, Pinho PH, Boska GA, Fernandes IFAL, et al. Attitudes of professionals from Psychosocial Care Centers towards alcohol, alcoholism, and alcoholics. Rev Rene. 2021;22:e62765. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212262765>

-  José Gilberto Prates¹
-  Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira¹
-  Heloísa Garcia Claro²
-  Paula Hayasi Pinho³
-  Gabriella de Andrade Boska¹
-  Ivan Filipe de Almeida Lopes Fernandes⁴
-  Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva¹

*Extraído da Tese “Avaliação global das necessidades individuais – na Rede de Atenção Psicossocial”, Universidade de São Paulo, 2019.

¹Universidade de São Paulo.
São Paulo, SP, Brasil.

²Universidade Estadual de Campinas.
Campinas, SP, Brasil.

³Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.
Santa Cruz das Almas, BA, Brasil.

⁴Universidade Federal do ABC.
Santo André, SP, Brasil.

Autor correspondente:

Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
CEP: 05403-000. São Paulo, SP, Brasil.
E-mail: jucarol80@usp.br

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

RESUMO

Objetivo: avaliar as atitudes dos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista. **Métodos:** estudo transversal, avaliativo, com 288 profissionais de 12 serviços de saúde. Coletaram-se dados sociodemográficos, Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental e Escala de Atitude para álcool, alcoolismo e alcoolistas. **Resultados:** os profissionais que demonstraram postura mais crítica em relação ao seu cotidiano de trabalho e os que atuavam nos serviços por mais tempo apresentaram atitudes positivas em relação ao álcool, alcoolismo e alcoolistas. Profissionais da equipe administrativa e técnicos de saúde apresentaram atitudes mais negativas. **Conclusão:** as atitudes dos profissionais ao álcool, alcoolismo e alcoolista, no geral, são positivas e associaram-se ao maior tempo de atuação na área e à expressão de incômodos com o trabalho.

Descritores: Atitude; Pessoal de Saúde; Centros de Tratamento de Abuso de Substâncias; Transtornos Induzidos por Álcool; Alcoolismo.

ABSTRACT

Objective: to assess the attitudes of professionals from Psychosocial Care Centers towards alcohol, alcoholism, and alcoholics. **Methods:** a cross-sectional evaluation study with 288 professionals from 12 healthcare services. Sociodemographic data, Patient Satisfaction Scale with Mental Health Services and Attitude Scale for alcohol, alcoholism, and alcoholics were collected. **Results:** the professionals who showed a more critical attitude towards their work routine and those who worked in the healthcare services for longer had positive attitudes towards alcohol, alcoholism, and alcoholics. Professionals from the administrative team and health technicians had more negative attitudes. **Conclusion:** the attitudes of professionals towards alcohol, alcoholism, and alcoholics, in general, are positive and were associated with longer working time in the field and the manifestation of disapproving situations with work.

Descriptors: Attitude; Health Personnel; Substance Abuse Treatment Centers; Alcohol-Induced Disorders; Alcoholism.

Introdução

Atitudes podem ser definidas como predisposição adquirida para agir sempre do mesmo modo a uma determinada classe de objetos diante de uma situação. No contexto do cuidado em saúde, as atitudes dos profissionais são fatores que determinam a qualidade da assistência, pois impactam significativamente o tipo da resposta oferecida, sendo geralmente classificadas como atitudes positivas ou negativas. Especificamente na assistência às pessoas com problemas decorrentes do consumo de álcool, os profissionais tendem a apresentar atitudes estigmatizantes comparáveis ao público em geral, que podem levar à manifestação de comportamentos evitadores durante o processo assistencial e interferir negativamente na identificação, encaminhamento e tratamento desses casos⁽¹⁻³⁾.

Estudo experimental sobre as atitudes dos enfermeiros em relação ao álcool e ao alcoolismo evidenciou o predomínio de concepções morais e condenatórias, tendendo a culpar o alcoolista pela sua doença⁽²⁾. No geral, crenças pessoais e culturais e falta de habilidade para o manejo desses casos refletem em atitudes negativas que precisam ser trabalhadas na equipe multiprofissional dentro desses serviços⁽⁴⁾.

De acordo com relatórios recentes, o consumo problemático de álcool, apesar de ser uma substância lícita, acomete 43% da população global⁽⁵⁾ e 18,8% dos brasileiros⁽⁶⁾. No Brasil, os indivíduos que apresentam problemas ou dependência com relação ao álcool podem ser encaminhados para os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas.

Os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas são serviços especializados, de caráter aberto e comunitário, pertencentes à Rede de Atenção Psicossocial, que oferecem assistência integral para pessoas que usam drogas. Constituídos por equipes multiprofissionais, atuam sobre a lógica interdisciplinar, estão em contato direto com os usuários e planejam ações conjuntas, sendo referência na promoção do cuidado⁽⁷⁾.

Em serviços especializados de cuidados como

os referidos centros, as atitudes negativas dos profissionais prejudicam a assistência, ofuscam a real situação do indivíduo, levam a uma comunicação deficiente, rompem com a aliança terapêutica e, portanto, prejudicam a qualidade do cuidado⁽⁸⁾. Estudo realizado com enfermeiros colombianos identificou que a experiência profissional na área e o contato diário dos profissionais com pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas relacionam-se com atitudes mais positivas⁽⁹⁾.

O estereótipo negativo, que cerca o paciente alcoolista e o alcoolismo, exerce forte influência nas atitudes dos profissionais⁽²⁾. Atitudes negativas podem ocorrer pelo fato de os profissionais de saúde mental entenderem a abstinência como única alternativa possível ao uso problemático de álcool e drogas e, conseqüentemente, tenderem a considerar os usuários como pessoas difíceis e complexas para se prestar o cuidado, estando distantes das propostas de redução de danos recomendadas pela atual política nacional⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Posto isto e considerando os dados epidemiológicos e a necessidade de uma equipe capacitada para atender à demanda gerada pelo uso problemático de drogas, investigar as atitudes dos profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas é de fundamental importância. Neste contexto, o estudo objetivou avaliar as atitudes dos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal e avaliativo. A coleta de dados foi realizada entre setembro de 2017 a julho de 2018 com profissionais de 12 Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas do município de São Paulo, credenciados ao Ministério da Saúde, com, no mínimo, um ano de funcionamento e distribuídos entre todas as coordenadorias regionais de saúde municipais.

Como critério de inclusão, os profissionais de-

veriam ter, no mínimo, um ano (12 meses) de atuação no serviço. Como critérios de exclusão, aqueles que não concluíram as respostas do instrumento. Assim, a população foi composta por todas as classes de trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudiólogo, profissional de Educação Física, técnicos em Farmácia, técnicos de Enfermagem, auxiliares de Enfermagem, oficiais administrativos, técnicos em manutenção e oficinheiros).

Os 12 Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas foram selecionados por conveniência. Uma vez selecionados os 12 serviços, todos os trabalhadores foram convidados a participar da pesquisa. Dos 349 trabalhadores, 288 participaram. Houve perda de 59 (17,4%) por motivo de férias, afastamentos, recusa de participação ou alocação em outros serviços durante a coleta de dados. Dois profissionais foram excluídos, pois a entrevista não foi devidamente finalizada.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se um questionário de dados sociodemográficos elaborado pelos próprios pesquisadores, que contém variáveis como renda (contínua), raça/cor, data de nascimento, formação, entre outros, bem como a Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR) e a Escala de Atitudes Frente ao Álcool, o Alcoolismo e o Alcoolista (EAFAAA).

A escala SATIS-BR foi elaborada pela Organização Mundial da Saúde, adaptada e validada para o Brasil em 2009, com alfa Cronbach global de 0,84, e mede a satisfação de pacientes, familiares e profissionais com os serviços de saúde mental por meio de 13 questões que abrangem: competência e compreensão da equipe, ajuda e acolhida e condições físicas do serviço. As respostas estão organizadas em itens do tipo Likert de um a cinco, com um significando muito insatisfeito, dois - insatisfeito, três - indiferente, quatro - satisfeito e cinco o grau máximo de satisfação⁽¹²⁻¹³⁾.

A EAFAAA foi desenvolvida, no Brasil, no ano de

2005 e validada em 2014. Com alfa Cronbach global maior que 0,80 e testada em diferentes contextos, foi construída para avaliar os principais grupos de atitudes dos profissionais de saúde em relação ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista (fator moral, fator doença, fator etiológico, fator profissional e fator humano). Possui 50 itens organizados em quatro fatores que avaliam as atitudes dos profissionais em uma escala do tipo Likert de um a cinco. Escores mais elevados correspondem a atitudes mais positivas, tendo, como ponto de corte para o escore de cada fator da escala, a média de 3.15⁽³⁾. As atitudes dos profissionais foram avaliadas como positivas quando a média geral da EAFAAA atingiu este valor.

O fator da EAFAAA 1 diz respeito às relações do profissional com o alcoolista, abordando visão, percepção, opinião, sentimentos e atitudes sobre o cuidado oferecido. O fator 2 versa sobre o indivíduo usuário de álcool e o que o profissional pensa a respeito do paciente, suas atitudes sobre as características individuais e expectativas quanto ao paciente. O fator 3 diz respeito à etiologia do uso de álcool e às percepções do profissional, avaliação dos modelos biopsicossociais, aspectos biológicos e morais atribuídos ao alcoolismo e ao alcoolista. O fator 4 contém itens sobre as bebidas alcoólicas, conhecimento sobre uso de álcool e direito ao uso⁽³⁾.

Adotou-se como variável dependente a atitude dos profissionais que foi medida por meio da escala EAFAAA e empregaram-se como variáveis independentes: gênero; cor/raça; idade (contínua); tempo de trabalho no Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas; categoria do profissional; renda total; estado civil; pós-graduação; mudança nas condições de trabalho; incômodos percebidos no ambiente de trabalho; possibilidades do trabalho; modalidade de tratamento; forma de inclusão no tratamento (critérios considerados para o acolhimento) e, por fim, satisfação global com o serviço mensurado pelo escore geral da escala SATIS-BR. Esta varia de um a cinco e, quanto mais próximo de cinco, maior a satisfação do usuário.

Os dados foram analisados com o programa IBM Statistics®, *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Foi realizada uma análise descritiva e, em seguida, estimados modelos lineares univariados e múltiplos para verificar potenciais associações entre as variáveis. Na primeira etapa das análises inferenciais, estimaram-se modelos univariados cujos resultados com valor de $p \leq 0,3$ foram incluídos no modelo múltiplo.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo com o Parecer nº 2.125.494/2017 e registrado na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Resultados

Profissionais mulheres, brancas, casadas ou com companheiros e cuja média de idade é de 40 anos são predominantes. A maior parte dos profissionais (35,4%) possui pós-graduação, seguidos por aqueles com Ensino Superior completo (17,7%). Grande parte da amostra (20,8%) exerce atividades de níveis médio

e fundamental de Enfermagem, técnico e auxiliar de Enfermagem; 12,8% desempenham atividades administrativas; 11,5% são psicólogos; 8% são médicos; 7,6% são enfermeiros; 7,3% são assistentes sociais; 7,3% são terapeutas ocupacionais, seguidos por oficinairos (5,9%), técnicos de Farmácia (4,2%), profissionais de Educação Física (3,1%), farmacêutico (3,5%) e fonoaudiólogo (0,3%). Observa-se que 43,4% dos profissionais trabalham em Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas entre dois e quatro anos. A maioria dos trabalhadores (71,9%) não possui outro vínculo empregatício e recebe de quatro a sete salários-mínimos (39,2%).

O escore de satisfação calculado por meio da escala SATIS-BR, com variável numérica contínua de um a cinco, apresentou média global de 3,77, indicando que, em média, a equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas de São Paulo está satisfeita com o serviço. A satisfação dos profissionais com relação à sua participação no serviço obteve escore inferior (3,64) quando comparada aos outros fatores avaliados (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise descritiva da Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental segundo os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas. São Paulo, SP, Brasil, 2017. (n=288)

Fator/Escala	Média	Erro-padrão	Intervalo de Confiança 95%		Mediana	Desvio-padrão
			Limite Inferior	Limite Superior		
Fator 1. Satisfação da equipe com relação à qualidade dos serviços oferecidos aos usuários	3,98	0,03	3,93	4,04	4,00	0,48
Fator 2. Satisfação da equipe com relação à sua participação no serviço	3,64	0,04	3,56	3,72	3,71	0,65
Fator 3. Satisfação da equipe com relação às condições de trabalho no serviço	3,99	0,04	3,91	4,06	4,00	0,67
Fator 4. Satisfação da equipe a respeito do seu relacionamento no serviço	3,88	0,04	3,80	3,96	4,00	0,70
Grau de satisfação global da equipe com o Serviço de Saúde Mental	3,78	0,03	3,72	3,83	3,81	0,49

A média do escore obtido na EAFAAA foi de 3,57, indicando que, em média, a equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas de São Paulo possui atitudes positivas frente ao álcool, ao alcoolista e ao alcoolismo. O alpha de Cronbach para a consistência interna da escala EAFAAA foi de 0,867, (IC 95% 0,844 - 0,888), indicando consistência interna da medida para a avaliação das atitudes dos profissionais neste estudo, já que esse valor é superior a 0,7⁽¹²⁾. O fator 3 (atitudes frente ao alcoolismo (etiologia)) tem o menor escore de atitudes positivas (2,97) e o único ponto abaixo do corte de 3.15 conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Análise descritiva da Escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista global e seus fatores. São Paulo, SP, Brasil, 2017. (n=288)

Fator/Escala	Média	Erro-padrão	Intervalo de Confiança 95%		Me-diana	Desvio-padrão
			Limite Inferior	Limite Superior		
Fator 1. O trabalhar e o relacionar-se com o alcoolista	3,84	0,03	3,78	3,90	3,90	0,52
Fator 2. Atitudes frente ao alcoolista	3,97	0,04	3,88	4,06	4,10	0,76
Fator 3. Atitudes frente ao alcoolismo (etiologia)	2,97	0,03	2,92	3,02	3,00	0,44
Fator 4. Atitudes frente ao uso do álcool	3,26	0,05	3,17	3,35	3,33	0,78
Escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista	3,57	0,03	3,52	3,62	3,63	0,45

Na Tabela 3, estão as análises das variáveis predictoras de atitudes mais positivas dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas. Há associação entre aqueles que trabalham nos serviços entre oito e dez anos, ou seja, com um pouco mais de experiência e que tem uma visão mais crítica a respeito dos incômodos do ambiente de trabalho. As atitudes também se associaram, de forma negativa, a

pertencer à categoria de profissionais de cargos administrativos, manutenção e técnicos em saúde (sobretudo de Enfermagem, pois é a maioria da amostra), enquanto os oficineiros e os profissionais de nível superior não se diferenciam em termos de atitudes. O modelo múltiplo explica 33% da variação do escore da escala EAFAAA, de acordo com o R² ajustado.

Tabela 3 – Modelo múltiplo para atitudes dos profissionais. São Paulo, SP, Brasil, 2017. (n=288)

Variáveis	β padronizado	p-valor
Sexo masculino*		
Feminino	0,058	0,270
Raça/cor: não branca*		
Branco	0,008	0,886
Trabalha em Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (anos)		
1*		
2 a 4	-0,001	0,988
5 a 7	0,065	0,256
8 a 10	0,116	0,040
> 10	0,076	0,231
Profissionais de nível superior*		
Administrativo/Manutenção	-0,352	≤0,001
Profissionais de nível técnico em saúde	-0,273	0,001
Oficineiros (profissionais que conduzem oficinas com os usuários)	-0,031	0,587
Sem renda* (salários-mínimos)		
1 a 3	-0,069	0,364
4 a 7	-0,036	0,651
8 a 11	-0,003	0,969
12 a 15	0,032	0,635
>16	-0,015	0,805
Condições de trabalho pioraram*		
Melhoraram ou não mudaram	-0,039	0,457
Incômodos evidenciados no trabalho	0,127	0,037
Possibilidades de seu trabalho	0,088	0,161
Redução de danos*		
Possibilidade de trabalho com o usuário	0,088	0,161
Abstinência total	-0,089	0,084
As duas modalidades	-0,044	0,416
Não sabe	-0,111	0,059
Escore da satisfação global	0,097	0,128
Motivos para a admissão dos usuários no serviço*		
O consumo de álcool e outras drogas	-0,058	0,302
A gravidade do consumo de álcool e outras drogas	0,018	0,760
O impacto global na vida do uso de álcool e outras drogas	-0,049	0,360
Outros motivos	0,093	0,071
Possui pós-graduação	0,027	0,733

*Categoria de comparação ou indicador

Discussão

Como limitações para este estudo, tem-se que, apesar de não ter ocorrido recusa por parte dos profissionais, houve 61 perdas que totalizam 17% das entrevistas realizadas. Profissionais em licença, em férias ou afastados não foram entrevistados. Preocupa-se, sobretudo, com o fato de não possuir dados sobre afastamentos, o que pode constituir interessante objeto de estudo, pois o processo de afastamento pode estar relacionado com as atitudes dos profissionais. O modelo de regressão explica cerca de um terço da variação dos dados, sendo necessários novos estudos para ampliar a compreensão sobre os determinantes das atitudes dos profissionais.

Este estudo buscou contribuir para a discussão da formação e as características de profissionais com atitudes mais positivas em Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas. Puderam-se identificar algumas variáveis que são preditoras de melhores atitudes por parte dos profissionais, o que permitirá o planejamento de ações em saúde, educação permanente e busca por melhores condições de trabalho com foco na melhora do desfecho dos usuários desses serviços.

As atitudes positivas da equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas em relação ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista, quando positivas, parecem determinar a prestação de cuidados adequados, influenciando a promoção da saúde e a adesão ao tratamento desses usuários⁽¹⁴⁾, como foi observado neste estudo. Em estudo realizado em Centros de Atenção Psicossocial no Estado de Goiás, identificou-se que a satisfação global foi considerada boa, porém, observou-se unanimidade nos anseios dos profissionais por melhorias nas condições estruturais das unidades e também por política de melhoria salarial⁽¹⁵⁾.

Estudo realizado com enfermeiros encontrou que a experiência que os profissionais adquirem no decorrer do tempo de atuação na assistência direta ao paciente, bem como ao compartilhamento do co-

nhecimento e das vivências interdisciplinares levam à mudança de atitudes⁽¹⁰⁾, o que parece ser observado nos dados aqui apresentados, uma vez que os profissionais que trabalham nos serviços há mais tempo tiveram atitudes mais positivas.

Estudo realizado no contexto de uma unidade de emergência hospitalar de saúde mental identificou que os enfermeiros que não se sentiam confortáveis em atender os alcoolistas como doentes tinham atitudes com um grau de rejeição a essas pessoas, sobretudo as do gênero masculino⁽¹⁶⁾. Esta percepção pode auxiliar o enfermeiro no reconhecimento de que pessoas que possuem problemas com o uso de álcool necessitam de cuidados em saúde mental, a qual é estimulada pelo estabelecimento do relacionamento interpessoal.

Observou-se, em estudo que avaliou as atitudes de equipes multiprofissionais, que as atitudes negativas estavam associadas à idade dos profissionais⁽¹⁴⁾, variável não utilizada no modelo múltiplo desta pesquisa.

Em outro estudo sobre a temática, verificou-se que este tipo de conduta está associado à pouca atenção ou à ausência da temática durante o processo formativo, principalmente na formação técnica⁽⁸⁾. Este fato denota a necessidade da inclusão do tema álcool e outras drogas na formação dos profissionais de nível médio. Há evidências de que o acesso à discussão do tema do uso problemático de álcool e outras drogas durante a formação está associado a atitudes mais positivas⁽¹⁷⁾.

Por outro lado, os profissionais ainda relatam dificuldades em compreender que o consumo dependente de álcool é um problema de saúde que pode ser tratado de formas variadas, o que resulta em abordagens geralmente de cunho coercitivo e punitivo^(9,16). Também rejeitam considerar o consumo de álcool moderado como parte do tratamento⁽¹⁴⁾, desconsiderando os preceitos da redução de danos, integrante da Política de Saúde Mental brasileira.

Apesar dos avanços obtidos com a Reforma Psiquiátrica e da busca pelos direitos dos usuários,

entende-se que a estigmatização destes indivíduos ocorre quando as pessoas atribuem rótulos e estereótipos negativos a determinados comportamentos. No decorrer da história, a dependência de álcool recebeu atributos pejorativos, como sujeitos com desvio de caráter, de personalidade fraca, pecadores, dentre tantos outros, os quais refletem até os dias atuais, sobretudo entre profissionais que não atuam diretamente com essa população⁽¹⁸⁾.

A Educação Permanente em Saúde é uma prática potente de aprendizagem no trabalho que pode servir de estratégia para profissionais técnicos, de manutenção e administrativos como forma de aprimoramento de suas atitudes⁽⁴⁾. A Educação Permanente em Saúde é planejada com base nos problemas enfrentados na realidade, considerando os conhecimentos e as experiências que os profissionais envolvidos já dispõem. É considerada parte essencial para mudanças institucionais e, mesmo sendo apontada como um método fundamental para o aprimoramento do processo de trabalho, poucas vezes, instala-se como uma estratégia sustentável⁽¹⁹⁾. Os dados aqui encontrados reforçam a importância que a literatura dá à Educação Permanente em Saúde Mental e o uso de álcool e outras drogas. Destaca-se o fato de os profissionais técnicos que trabalham nesses serviços possuírem atitudes menos positivas em relação aos usuários.

A percepção de situações incômodas no trabalho foi outro fator associado à atitude positiva dos profissionais, pois os com melhores atitudes parecem ser mais críticos quanto ao seu ambiente e processo de trabalho. A literatura indica que os trabalhadores de saúde avaliam constantemente o serviço no qual estão inseridos. A percepção do profissional acerca do equipamento de saúde no qual atua lhe permite diagnosticar as características e os problemas do serviço, tanto em seus aspectos administrativos quanto na relação profissional-usuário⁽²⁾. Contudo, vale destacar que o tempo de trabalho em um mesmo serviço pode promover segurança frente a esses posicionamentos, sendo mais facilmente expostos.

Conclusão

Diante da avaliação das atitudes dos profissionais, constatou-se que as atitudes frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista, no geral, são positivas e associam-se ao maior tempo de atuação na área, bem como ao reconhecimento de situações incômodas no trabalho.

Colaborações

Prates JG e Oliveira MAF contribuíram para a concepção do projeto e redação do artigo. Claro HG colaborou na redação do artigo, análise e interpretação dos dados, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada. Pinho PH contribuiu na redação do artigo e interpretação dos dados. Boska GA, Fernandes IFAL e Silva JCMC contribuíram na redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Referências

1. Bezerra MET, Freitas NDO, Amendola F. Álcool, alcoolismo e alcoolista: atitudes dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Enferm Foco*. 2020; 11(3):114-21. doi: <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2789>
2. Giandinoto JA, Stephenson J, Edward KL. General hospital health professionals' attitudes and perceived dangerousness towards patients with comorbid mental and physical health conditions: systematic review and meta-analysis. *Int J Ment Health Nurs*. 2018; 27(3):942-55. doi: <https://doi.org/10.1111/inm.12433>
3. Vargas D. Construct validation of the scale of attitudes toward alcohol, alcoholism and individuals with alcohol use disorders. *Rev Psiquiatr Clín*. 2014; 41(4):106-11. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0101-6083000000002>
4. Mello AL, Brito LJS, Terra MG, Camelo SH. Organizational strategy for the development of nurses' competences: possibilities of Continuing Education in Health. *Esc Anna Nery*. 2018; 22(1):e20170192. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0192>

5. Organização Mundial da Saúde. Relatório Global sobre Álcool e Saúde [Internet]. 2018 [cited Jan. 10, 2021]. Available from: <https://cisa.org.br/index.php/pesquisa/dados-oficiais/artigo/item/71-relatorio-global-sobre-alcool-e-saude-2018>
6. Garcia LP, Freitas LRS. Heavy drinking in Brazil: results from the 2013 National Health Survey. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(2):227-37. doi: <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200005>
7. Lacerda CB, Fuentes-Rojas M. Meanings attributed to Psychosocial Care Center - Alcohol and Other Drugs (CAPS AD) by its users: a case study. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(61):363-72. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0060>
8. Ashford RD, Brown AM, Curtis B. Systemic barriers in substance use disorder treatment: A prospective qualitative study of professionals in the field. *Drug Alcohol Depend*. 2018; 1(189):62-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.04.033>
9. Ramírez EGL, Vargas D, Luis MV. Attitudes of colombian nurses towards alcohol, alcoholism and individuals with alcohol use disorders. *Cogitare Enferm*. 2019; 24:e58795. doi: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.58795>
10. Livingston JD, Adams E, Jordan M, MacMillan Z, Hering R. Primary care physicians' views about prescribing methadone to treat opioid use disorder. *Subst Use Misuse*. 2018; 53(2):344-53. doi: <https://dx.doi.org/10.1080/10826084.2017.1325376>
11. Clarke DE, Gonzalez M, Pereira A, Boyce-Gaudreau K, Waldman C, Demczuk L. The impact of knowledge on attitudes of emergency department staff towards patients with substance related presentations: a quantitative systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2015; 13(10):133-45. doi: <http://dx.doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2203>
12. Bandeira M, Silva MA. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *J Bras Psiquiatr*. 2012; 61(3):124-32. doi: <http://doi.org/10.1590/S0047-20852012000300002>
13. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. 2011; 2:53-5. doi: <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
14. Molina-Mula J, González-Trujillo A, Simonet-Bennassar M. Emergency and mental health nurses' perceptions and attitudes towards alcoholics. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15(8):1733. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph15081733>
15. Arantes IS, Sousa IF, Almeida RJ. Avaliação da satisfação profissional de trabalhadores em Saúde Mental. *Rev Saúde Pública*. 2016; 17(1):92-100. doi: <https://doi.org/10.5433/15177130-2016v17n1p92>
16. Vargas D, Pereira CF, Ramírez EGL, Ponce TD. Health professionals' attitudes toward alcoholism and associated issues: a comparative study in a Brazilian sample. *J Addict Nurs*. 2020; 31(4):287-94. doi: <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000369>
17. Lindsay DL, Hagle H, Lincoln P, Williams J, Luongo PF. Exploring medical students' conceptions of substance use: a follow-up evaluation. *Subst Abuse*. 2017; 38(4):464-7. doi: <https://doi.org/10.1080/08897077.2017.1342735>
18. Oliveira AJ, Andrade FFF, Ferro LRM, Almeida MAR, Ventura CDF, Tagava RF. The historical construction of stigma on the concept of alcohol dependence. *Id on Line Rev Mult Psic*. 2019; 13(44):253-75. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i44.1612>
19. Ramos CMA, Souza VS, Ferraz TE, Novakowski SD, Matsuda LM. Permanent education in health: the freire concept as an aid in care management. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2018; 10(2):558-64. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.558-564>



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