



Atitudes de estudantes de enfermagem frente ao usuário de substâncias e percepções sobre o cuidado religioso/espiritual*

Attitudes of nursing students towards substance users and perceptions about religious/spiritual care

Actitudes de estudiantes de enfermería ante el adicto a sustancias y percepciones acerca del cuidado religioso/espiritual

Angelica Martins de Souza Gonçalves¹, Manoel Antônio dos Santos², Rosa Maria Jacinto Volpato¹, Erikson Felipe Furtado³, Teresa Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso⁴, Sandra Cristina Pillon⁵

Como citar este artigo:

Gonçalves AMS, Santos MA, Volpato RMJ, Furtado EF, Barroso TMMDA, Pillon SC. Attitudes of nursing students towards substance users and perceptions about religious/spiritual care. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03425. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017027903425>

* Extraído da tese: “Atitudes dos estudantes de Enfermagem em relação ao usuário de substâncias psicoativas e a ênfase nos aspectos religiosos e espirituais do cuidado”, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2013.

¹ Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

⁵ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of an educational intervention on the attitudes of Nursing students towards users of psychoactive substances (excluding alcohol and tobacco) and their perceptions about the religious and spiritual care offered within the health services. **Method:** Quasi-experimental study. We applied a questionnaire before and one month after an intervention about the comprehensive care of substance users, containing: sociodemographic information, knowledge, the Treatment Spirituality/Religiosity Scale, and the Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire. For the analyses, we employed the paired Student's t-test and Pearson's Coefficient. **Results:** 62 students participated in this study. After the intervention, there was improvement in the students' attitudes towards the substance users, but not regarding the perception they already had about the importance of offering religious and spiritual care within the services. **Conclusion:** We verified the effectiveness of the educational intervention on the improvement of attitudes concerning the care of substance users, yet we point out that the students did not show changes in their perception about the inclusion of the religious and spiritual aspects in the care dedicated to this population.

DESCRIPTORS

Students, Nursing; Health Attitudes and Practice; Knowledge; Substance-Related Disorders; Spirituality.

Autor correspondente:

Angelica Martins de Souza Gonçalves
Rodovia Washington Luís, Km
235 – Caixa Postal 676
CEP 13565-905 – São Carlos, SP, Brasil
angelicamartins@ufscar.br

Recebido: 01/08/2017
Aprovado: 14/06/2018

INTRODUÇÃO

O processo educacional de Enfermagem se desenvolve, idealmente, em uma rede articulada e complexa, na qual se inserem conteúdos teóricos e práticos, interações docente-discente e discente-usuário dos serviços de saúde, em diversos cenários de formação do profissional⁽¹⁾. Uma vertente inerente à avaliação da qualidade dessa formação se refere aos aspectos atitudinais dos alunos, cujo conhecimento pode ser útil para avaliar a conduta humana. Tradicionalmente, atitude pode ser conceituada como classes de respostas de avaliação em relação a um objeto, pessoa ou grupo, constituídas por componentes afetivos, cognitivos e comportamentais. Trata-se de um estado de prontidão mental suscetível à mudança, visto que essas respostas avaliativas podem ser consideradas predisposições aprendidas, e não inatas⁽²⁾.

A área da saúde, ao se apropriar do construto, tem se beneficiado do estudo das “atitudes” sob diversas perspectivas teóricas e estratégias metodológicas, com pesquisas que têm sido desenvolvidas com o propósito de investigar a relação entre as atitudes de estudantes e profissionais e as diversas práticas que fazem parte do repertório de atuação da enfermagem nesse campo de investigação⁽³⁻⁴⁾.

Sabemos que, entre outros fatores, as atitudes podem ser influenciadas pelo nível de conhecimento que se tem a respeito de determinado assunto^(2,4). Nesse sentido, estudos evidenciam que os profissionais de Enfermagem continuam recebendo pouca ou nenhuma informação durante seu período de formação acadêmica ou treinamentos depois de formados sobre questões relativas ao uso de álcool e/ou outras drogas⁽⁵⁻⁶⁾. Apesar disso, atendem rotineiramente pessoas que fazem uso dessas substâncias em seus diversos padrões de consumo e nos diversos níveis de atenção da rede de saúde⁽⁵⁾. A lacuna de conhecimento também se estende ao cuidado religioso e espiritual⁽⁷⁾, que tem sido considerado pela literatura como de fundamental importância no âmbito das ações preventivas e de reabilitação do usuário de álcool e/ou outras drogas.

Os estudos sobre a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde têm se ampliado nas últimas décadas no cenário nacional e internacional⁽⁸⁾. Esses construtos estão intimamente relacionados à noção de crença. A crença pode ser definida como o estado psicológico no qual uma pessoa tem uma premissa ou opinião/convicção formada a respeito de determinado fato ou objeto – por exemplo, um sistema de crenças a respeito de uma religião em particular ou da espiritualidade de forma mais ampla. É importante fazermos uma distinção conceitual entre os termos “espiritualidade” e “religiosidade”. O primeiro se refere àquilo que dá às pessoas sentido e propósito na vida, abarcando a relação estabelecida com a dimensão do sagrado, mas que não guarda relação com determinada religião necessariamente. Já a religiosidade é concebida como uma prática sectária, que faz parte de um sistema organizado de crenças, práticas e tradições de uma denominação religiosa, criada para facilitar a aproximação com o sagrado ou transcendente⁽⁹⁾. Na prática do cuidado, entretanto, esses dois construtos podem ser trabalhados e percebidos conjuntamente nos diferentes pontos da rede onde atua o profissional de Enfermagem⁽¹⁰⁾.

O cuidado espiritual faz parte do processo de enfermagem e exige o desenvolvimento de habilidades e competências no processo interpessoal, o que inclui atenção e respeito às crenças religiosas do paciente. Pressupõe avaliação do bem-estar espiritual, diagnósticos relacionados, intervenções e avaliação sistemática dos resultados⁽¹¹⁾.

A forma como devemos acolher e assistir os aspectos religiosos e espirituais não é consensual, entretanto, tem por objetivo auxiliar o indivíduo a solucionar conflitos pessoais, promover sua aceitação na presença de uma condição adversa e apaziguar o seu nível de sofrimento^(7,12). Portanto, o cuidado nesse campo deve ser planejado por meio da utilização de ferramentas interpessoais, tais como comunicação, escuta, aceitação, fortalecimento do vínculo de confiança e envolvimento emocional maduro, que podem ser pensados à luz de um referencial teórico⁽¹²⁾.

Investigar as relações entre as atitudes e as percepções sobre o cuidado religioso e espiritual oferecido ao usuário de substâncias psicoativas, na perspectiva daqueles que se encontram em período de formação profissional, pode ser um recurso útil e sensível para identificar eventuais discrepâncias existentes entre teoria e prática sobre o cuidado integral destinado a um grupo específico de usuários dos serviços. Isso porque, em tese, quanto mais adequadas forem as atitudes frente a determinado objeto, mais apto um indivíduo se sentirá para manifestar livremente suas percepções e opiniões, pois essas variáveis são influenciadas pelo nível de conhecimento que se detém a respeito de determinado assunto. Nessa vertente, delimitou-se a seguinte questão de pesquisa: “se houver mudanças nas atitudes dos estudantes de Enfermagem em relação aos usuários de álcool e/ou drogas, em decorrência do aumento de seu nível de conhecimento sobre o cuidado integral na área, a percepção que eles têm sobre o cuidado religioso e espiritual prestado nos serviços também será alterada?”

Pouca atenção tem sido dada ao modo como as atitudes diante do usuário de substâncias psicoativas podem influenciar o cuidado religioso e espiritual oferecido, especialmente ao usuário de drogas. Ademais, não está claro na literatura científica como essas variáveis são influenciadas sincronicamente pela aquisição de conhecimentos na área.

Nesse sentido, este estudo teve por objetivo avaliar o impacto da intervenção educativa sobre as atitudes de estudantes de Enfermagem em relação ao usuário de substâncias psicoativas (excluindo-se álcool e tabaco) e as percepções sobre o cuidado religioso e espiritual oferecido nos serviços de saúde.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo quase-experimental, com um grupo pré e pós-teste⁽¹³⁾. Para isso, aplicamos uma avaliação pré-teste com os estudantes sobre suas atitudes perante o trabalho com usuários de substâncias psicoativas e suas percepções sobre o cuidado religioso/espiritual dessas pessoas

nos serviços de saúde (variáveis dependentes). Em seguida, elaboramos e aplicamos uma intervenção educativa sobre o cuidado integral ao usuário de álcool e drogas (variável independente) e, após 1 mês, fizemos uma nova avaliação das mesmas variáveis. O objetivo dessa intervenção foi melhorar o nível de conhecimentos sobre o cuidado integral ao usuário de substâncias psicoativas, capacitando os participantes para a compreensão do fenômeno do uso de substâncias enquanto situação cotidiana e recorrente na assistência de Enfermagem, ou seja, buscou-se investigar eventuais diferenças nas atitudes e percepções proporcionadas pelos conhecimentos adquiridos pelo estudante durante a intervenção proposta. Para instrumentalizar o aluno, foram oferecidas ferramentas que podem ser aplicadas no trabalho em diversos contextos, com base na Teoria de Joyce Travelbee, pensada como um recurso para tratar os aspectos interpessoais que permeiam o cuidado religioso e espiritual.

Recorremos ao método de ensino tradicional e utilizamos aulas expositivas dialogadas para apresentar o conteúdo programático, que foi desenvolvido ao longo de 16 horas e englobou os seguintes conteúdos: (1) epidemiologia e classificação das principais substâncias psicoativas utilizadas no Brasil; (2) rastreamento e intervenções breves, a partir do ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* ou Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Tabaco e outras Substâncias); o ASSIST é um teste que possibilita o rastreamento do uso de álcool e outras drogas e que tem se mostrado útil para a prática de Enfermagem⁽¹⁴⁾; (3) o usuário de substâncias psicoativas assistido nos diversos equipamentos da rede de saúde; e (4) o cuidado com a dimensão religiosa e espiritual do usuário de substâncias, a partir de preceitos da relação pessoa a pessoa⁽¹²⁾.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados entre junho e outubro de 2012. Foram convidados a participar do estudo 452 graduandos de Enfermagem de duas instituições de ensino superior (uma pública, onde ocorreu a intervenção educativa, e outra privada) de um município do interior de Mato Grosso, Brasil. Desse universo foram recrutados 62 estudantes, que preencheram os seguintes critérios de inclusão: ser estudante regularmente matriculado em qualquer período do curso de Bacharelado em Enfermagem; ter 18 anos ou mais; já ter realizado algum atendimento no qual foi necessário abordar a questão do uso de substâncias psicoativas; participar de todas as aulas de um programa de intervenção educativa sobre cuidado integral aos usuários de substâncias psicoativas. Foram critérios de exclusão: não responder integralmente ao instrumento de pesquisa e ter sido exposto a mais algum tipo de capacitação para assistência ao usuário de substâncias psicoativas antes da segunda aplicação do instrumento de pesquisa.

INSTRUMENTOS

O instrumento de pesquisa consistiu em: (1) formulário de informações sociodemográficas (idade, sexo, ocupação, religião, prática religiosa e ano de graduação); (2) informações sobre aspectos gerais do cuidado ao usuário de

substâncias psicoativas: sinais e sintomas de abuso e dependência; abordagem no atendimento, aconselhamento e tratamento, instrumentos de rastreamento e cuidado espiritual, com opções entre nenhuma, poucas ou muitas informações; (3) escala sobre atitudes frente ao trabalho com usuários de drogas (exceto álcool e tabaco), versão brasileira do *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire* (DDPPQ-br)⁽¹⁵⁾; e (4) escala de percepção sobre o cuidado religioso e espiritual nos serviços, intitulada *Treatment Spirituality/Religiosity Scale*, na versão brasileira (TSRS-br)⁽¹⁰⁾. Tanto o DDPPQ-br quanto a TSRS-br foram validados para o Brasil em 2012, no contexto de uma mesma tese⁽¹⁵⁾.

O DDPPQ mensura as atitudes dos estudantes em relação ao trabalho com usuários de substâncias psicoativas. A versão validada para o Brasil (DDPPQ-br) apresentou alpha de Cronbach de 0,85, valor próximo de sua versão original, que foi de 0,87⁽¹⁶⁾. Os itens desse questionário avaliam segurança no trabalho com pessoas que fazem uso de drogas (exceto álcool e tabaco), conhecimento adequado para exercício da função, o quanto os indivíduos se consideram aptos e dotados de conhecimentos apropriados para lidar com os problemas de seus pacientes, motivação, expectativas, satisfação profissional e a autoestima do profissional para trabalhar com o referido público⁽¹⁶⁾. É um instrumento que pode ser autoaplicável, composto de 20 itens. As alternativas de resposta são do tipo *Likert* e variam de zero (0) – concordo totalmente – a sete (7) – discordo totalmente. Nessa escala, quanto maior o somatório do score, piores são as atitudes manifestadas⁽¹⁶⁾.

A TSRS-br avalia a percepção dos estudantes sobre a inclusão dos aspectos de espiritualidade/religiosidade na assistência aos usuários de substâncias psicoativas. Esse instrumento é constituído por 10 itens, os quais avaliam o quanto aspectos religiosos e espirituais são valorizados nos diferentes âmbitos da assistência ao usuário de substâncias psicoativas, sejam eles pontos formais da rede de saúde ou não. Tais itens incluem sete assertivas relacionadas às ações dos profissionais dos serviços frente à assistência religiosa e espiritual e três sobre ações individuais dos usuários do serviço perante o tema. As respostas são dicotômicas, do tipo “verdadeiro” ou “falso”, e, em sua leitura, as afirmativas referentes à inclusão de religiosidade/espiritualidade no cuidado são codificadas valendo um ponto, e as negativas, zero. Em seguida, faz-se o somatório delas^(10,17).

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Foi elaborado um banco de dados, com dupla digitação e posterior validação, no programa Microsoft Excel 2000. Em seguida, os dados foram transferidos para o SPSS, versão 19 (licença número 10250887) para análise. Em relação à análise descritiva, para as variáveis sociodemográficas foram calculadas medidas de tendência central (médias e medianas) e medidas de dispersão (mínimos e máximos, quartis, desvios-padrão). Foram calculadas frequências para mensurar o conhecimento sobre cuidados ao usuário de substâncias psicoativas. Para comparar os escores do questionário DDPPQ-br e da escala TSRS-br, obtidos antes e após a intervenção, aplicou-se o teste t de Student pareado. Com a finalidade de verificar a correlação dos

escores totais dos dois instrumentos, calculou-se o coeficiente de correlação de Pearson. O intervalo de confiança (IC) adotado foi de 95%.

ASPECTOS ÉTICOS

Em respeito à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição universitária à qual a pesquisadora é vinculada, sob o parecer número 45678/2012. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A média de idade da amostra foi de 23 anos (DP=4,83), variando entre 19 e 39 anos. Os participantes eram predominantemente do sexo feminino (50, 80,6%) e solteiros (39, 62,9%). Em relação às questões laborais, a maioria afirmou não ter vínculo empregatício, e, entre os que trabalhavam, três (4,8%) estavam na atividade por um período de até 1 ano, sete (11,3%) havia mais de 1 ano e menos do que 3 anos e quatro (6,4%) se encontravam no mesmo emprego havia mais de 3 anos.

No que tange aos serviços de saúde nos quais os estudantes mais vivenciaram experiências práticas com usuários de substâncias psicoativas na rede de atenção à saúde, tanto na condição de profissionais de saúde como na de estagiários, 40 (64,5%) referiram as Unidades de Atenção Básica à Saúde, 18 (29%) os hospitais e quatro (6,4%) os serviços de saúde mental.

Em relação à religião, a maioria dos estudantes se declarou católica, seguida de evangélicos, e declararam ser praticantes de sua fé religiosa (Tabela 1).

Tabela 1 – Informações sociodemográficas dos estudantes de Enfermagem que participaram do estudo – Mato Grosso, Brasil, 2012.

| Características sociodemográficas | | N | % |
|-----------------------------------|--------------------------------|----|------|
| Sexo | Feminino | 50 | 80,6 |
| | Masculino | 12 | 19,4 |
| Ocupação | Não trabalha além de estudar | 48 | 77,4 |
| | Já trabalha na área de saúde | 6 | 8,1 |
| | Trabalha fora da área de saúde | 8 | 12,9 |
| Religião | Católico | 32 | 51,6 |
| | Evangélico | 24 | 38,7 |
| | Espírita | 3 | 4,8 |
| | Não tem, mas crê em Deus | 2 | 3,2 |
| | Ateu | 1 | 1,6 |
| Prática religiosa | Sim | 46 | 74,2 |
| | Não | 13 | 20,9 |
| | Não se aplica | 3 | 4,8 |

Nota: (N = 62).

A Figura 1 apresenta informações sobre o recrutamento dos participantes, adaptada de CONSORT 2010⁽¹⁸⁾.

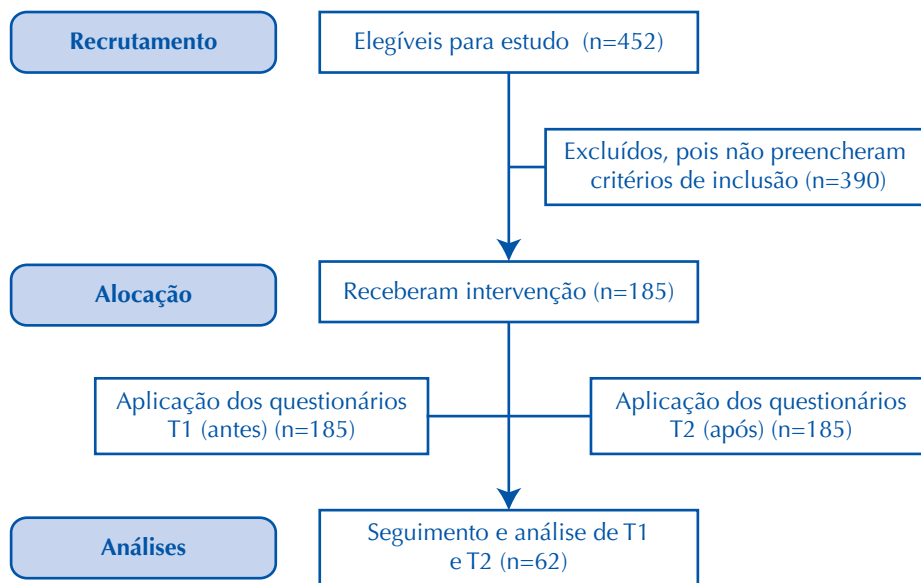


Figura 1 – Fluxograma do recrutamento dos participantes.

Verificou-se melhora no nível de informações sobre o cuidado oferecido ao usuário de substâncias psicoativas, incluindo os aspectos religiosos e espirituais, conforme exposto na Tabela 2. Houve diferença estatisticamente significativa nas atitudes dos estudantes frente ao trabalho com usuários de substâncias psicoativas antes e após receberem a intervenção educativa (Tabela 3). O mesmo não ocorreu em relação às percepções dos estudantes quanto ao cuidado religioso e espiritual oferecido nos dispositivos de saúde que atendem usuários de substâncias psicoativas.

Da mesma forma, não foi encontrada correlação entre os escores do DDPPQ-br e da TSRS-br nem antes (r=0,07, p-valor=0,579), nem após a intervenção educativa (r=0,000, p-valor=0,978), o que significa que os participantes, a despeito da melhora nas atitudes e no nível de conhecimento sobre o cuidado que inclui a vertente religiosa e espiritual, não observam a valorização deste cuidado no atendimento oferecido ao usuário de substâncias nos serviços de saúde.

Tabela 2 – Informações sobre cuidado integral aos usuários de substâncias psicoativas (SPA), segundo estudantes de Enfermagem antes e após a intervenção educativa – Mato Grosso, Brasil, 2012.

| | Antes (T1) | | | | | | Depois (T2) | | | | | |
|--|------------|------|----|------|----|------|-------------|-----|----|------|----|------|
| | NI | | PI | | MI | | NI | | PI | | MI | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Sinais e sintomas de uso, abuso e dependência de SPA | 3 | 4,8 | 50 | 80,6 | 9 | 14,5 | - | - | 22 | 35,5 | 40 | 64,5 |
| Abordagem sobre uso de SPA no atendimento | 20 | 32,2 | 41 | 66,1 | 1 | 1,6 | 3 | 4,8 | 26 | 41,9 | 33 | 53,2 |
| Aconselhamento e tratamento | 13 | 21 | 43 | 69 | 6 | 9,7 | - | - | 26 | 41,9 | 35 | 56,5 |
| Instrumentos de rastreamento | 24 | 38,7 | 35 | 56,5 | 3 | 4,8 | - | - | 22 | 35,5 | 40 | 64,6 |
| Cuidado espiritual ao usuário de SPA | 3 | 4,8 | 57 | 91,9 | 2 | 3,2 | - | - | 2 | 3,2 | 60 | 96,7 |

*NI – Nenhuma informação; PI – Pouca informação; MI – Muita informação.
Nota: (N=62).

Tabela 3 – Comparação dos escores do questionário DDPPQ-br e da escala TSRS-br avaliados antes (T1) e após (T2) a intervenção educativa – Mato Grosso, Brasil, 2012.

| Escalas | Tempo | Mínimo | Máximo | Mediana | Média | DP | P |
|----------|-------|--------|--------|---------|-------|------|---------|
| DDPPQ-br | 1 | 47 | 118 | 70,5 | 74,0 | 13,8 | 0,0001* |
| | 2 | 28 | 114 | 63,5 | 62,8 | 16,9 | |
| TSRS-br | 1 | 0 | 9,0 | 4,0 | 3,9 | 2,6 | 0,0835 |
| | 2 | 0 | 10,0 | 5,0 | 4,5 | 3,2 | |

*Teste t de Student Pareado $p < 0,05$
Nota: (N=62).

DISCUSSÃO

Em relação à questão de pesquisa, os resultados mostraram que a melhora das atitudes perante o trabalho com usuários de substâncias psicoativas não altera a ênfase percebida pelos estudantes de Enfermagem de sua ação individual e também dos profissionais sobre a valorização do oferecimento de cuidado religioso e espiritual nos serviços de saúde. Tal fato ocorre apesar da melhora do nível de conhecimento sobre assistência integral, o que reforça a ideia de desarticulação entre teoria e prática. Isso pode estar relacionado a uma questão que transcende a dimensão subjetiva, remetendo a uma condição mais abrangente e bastante objetiva, que é o estigma que acompanha a pessoa identificada como usuária de drogas. Uma hipótese que pode ser levantada, com base na literatura, é que, por se tratar de um comportamento socialmente recriminado e altamente estigmatizado⁽¹⁹⁾, as consequências dessa percepção negativa têm reflexo nos serviços e no modo como os indivíduos são assistidos. Caso se deparem com um atendimento discriminatório, não estabelecem um vínculo de confiança com os profissionais e, por conseguinte, não mostram adesão ao tratamento, o que pode levar ao agravamento da situação de saúde, com a instalação de possíveis complicações clínicas de naturezas diversas⁽²⁰⁾.

Embora a condição de dependência seja evidente em alguns casos, vale ressaltar que a maior parte das pessoas que buscam os serviços de saúde pode ser usuária de algum tipo de substância lícita ou ilícita, com padrões de consumo diferenciados, mas muitas vezes esse consumo pode ser subavaliado e mesmo negligenciado ou não investigado, inclusive no caso daqueles usuários que apresentam algum problema de saúde mental associado ao uso de drogas, os quais são propensos a ser usuários frequentes de unidades de emergência⁽²¹⁾.

Achados do presente estudo sugerem que a autopercepção de melhores níveis de informação está relacionada com a melhora das atitudes de estudantes de Enfermagem frente ao trabalho com os usuários de substâncias psicoativas^(2,22). Se, por um lado, esse pode ser um dado considerado positivo, por outro, ficou evidente, antes da intervenção educativa ser oferecida, a insuficiência de uma formação básica mínima que os capacite para a prestação do cuidado. O fato de a maioria da amostra ser constituída por graduandos que já integralizaram metade do curso ou que estavam em período de finalização (terceiro ou quarto anos) evidencia uma importante lacuna da formação acadêmica do enfermeiro, corroborando achados de outros estudos⁽⁵⁻⁶⁾.

O reforço das atitudes positivas perante o usuário de substâncias psicoativas está relacionado com diversos fatores, tais como ter preparo para trabalhar com dependentes, ter o resumo das substâncias psicoativas de uma carga horária considerável de estudos sobre o tema e ter nível elevado de escolaridade⁽²³⁾. Ou seja, incrementar atitudes positivas requer capacitação específica para a área, que traga evidências de bons resultados para a prática clínica⁽²³⁻²⁴⁾. O mesmo raciocínio pode ser aplicado ao cuidado religioso e espiritual, uma vez que os estudos mencionam que, entre os desafios a serem vencidos para que estudantes e profissionais de Enfermagem valorizem os aspectos subjetivos do ser humano na assistência (isso se estende aos usuários de álcool e outras drogas), encontram-se a falta de conhecimento e treinamento adequados, visão biologicista do cuidado e influência de crenças pautadas no senso comum, além das limitações de ordem pessoal, como questionamentos de natureza religiosa, concepções sobre o sentido da vida e conflitos íntimos^(22,25-26).

Sabe-se que há diferenças na compreensão dos enfermeiros sobre o que é e como se deve prestar o cuidado religioso e espiritual, entretanto, o modus operandi sempre se baseia em tecnologias leves, como a escuta, o respeito às crenças e a comunicação⁽²⁷⁾. Barreiras reconhecidas nesse campo incluem o receio de impor pontos de vista pessoais e, novamente, a percepção do profissional de falta de preparo⁽²⁸⁾. É preocupante constatar que esses elementos, fundamentais para a prática da Enfermagem, e não só da Saúde Mental, não estão sendo percebidos como práticas regulares pelos estudantes na rotina dos atendimentos aos usuários de substâncias.

Currículos de nível superior normalmente englobam algumas disciplinas que abordam aspectos interpessoais⁽²⁹⁻³⁰⁾

e dimensões do cuidado religioso e espiritual⁽⁷⁾, vislumbrando uma transformação rumo a uma formação mais humanizada e menos ancorada nos conteúdos centrados no modelo biomédico⁽³⁰⁾. Entretanto, os achados do presente estudo, em consonância com outras pesquisas, apontam a necessidade de reforçar aspectos atitudinais da formação em Enfermagem, com vistas a favorecer a superação de desafios profissionais cotidianos⁽¹⁾.

Esses desafios perpassam o nó que foi identificado no presente estudo: mesmo com a melhora do conhecimento sobre cuidado integral e das atitudes frente ao trabalho com o usuário de drogas, após a aplicação da intervenção educativa, o cuidado religioso e espiritual, reconhecidamente importante no enfrentamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias⁽²⁵⁾, é visto como algo negligenciado nos serviços, de acordo com a percepção dos futuros enfermeiros. Vale lembrar que os ambientes de aprendizado são modelos de atenção e formação de atitudes dos estudantes⁽³¹⁾.

Um possível caminho para superação desse nó górdio seria evitar reproduzir o processo de trabalho calcado no modelo positivista, que aparta o indivíduo de sua subjetividade, modelo prevalecente no ensino de Enfermagem. A mudança requer investir mais em uma formação que supere o predomínio do conhecimento técnico sobre o cuidado e valorize mais os aspectos que vão além do corpo físico, garantindo o tempo mínimo necessário para colocar realmente em prática uma assistência integral⁽³¹⁾. No caso do cuidado ao usuário de substâncias psicoativas, isso pode ser fundamental, pois a motivação para a mudança de comportamento e a disposição para a adesão ao tratamento se relacionam às práticas relacionais, incluindo as dimensões religiosa e espiritual do cuidado⁽²⁶⁾.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o impacto de uma intervenção educativa sobre as atitudes de estudantes de Enfermagem frente ao usuário de substâncias psicoativas (excluindo-se álcool e tabaco) e as percepções sobre o cuidado religioso e espiritual oferecido nos serviços de saúde. **Método:** estudo quase-experimental. Aplicou-se um questionário antes e 1 mês após a realização de uma intervenção sobre cuidado integral ao usuário de substâncias, contendo: informações sociodemográficas, conhecimentos, *Treatment Spirituality/Religiosity Scale* e o *Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire*. Para as análises, utilizou-se do teste t de Student pareado e o coeficiente de Pearson. **Resultados:** Participaram 62 estudantes. Depois da aplicação da intervenção houve melhora das atitudes dos estudantes diante do usuário de substâncias, mas não em relação à percepção que já tinham sobre a importância da oferta de cuidado religioso e espiritual nos serviços. **Conclusão:** Verificou-se efetividade da intervenção educativa na melhora das atitudes em relação ao cuidado do usuário de substâncias, mas se alerta ao fato de que os estudantes não apresentaram mudanças em sua percepção sobre a inclusão dos aspectos religiosos e espirituais no cuidado dedicado a essa população.

DESCRIPTORIOS

Estudantes de Enfermagem; Atitudes e Práticas em Saúde; Conhecimentos; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Espiritualidade.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto de una intervención educativa acerca de las actitudes de estudiantes de Enfermería ante el usuario de sustancias psicoactivas (excluyéndose el alcohol y el tabaco) y las percepciones acerca del cuidado religioso y espiritual ofrecido en los servicios sanitarios. **Método:** estudio cuasi-experimental. Se aplicó un cuestionario antes y un mes después de la realización de una intervención acerca del cuidado integral con el adicto a sustancias, conteniendo: informaciones sociodemográficas, conocimientos, *Treatment Spirituality/Religiosity Scale* y el *Drug Problems Perceptions Questionnaire*. Para los análisis, se utilizó la prueba de t de Student pareada y el coeficiente de Pearson. **Resultados:** Participaron 62 estudiantes. Después de la aplicación de la intervención hubo mejora de las actitudes de los estudiantes ante el adicto a sustancias, pero no con relación a la percepción que ya tenían sobre la importancia de la oferta de cuidado religioso y espiritual en los servicios. **Conclusión:** Se verificó la efectividad de la intervención educativa en la mejora de las actitudes con relación al cuidado del adicto a sustancias, pero se llama la atención al hecho de que los estudiantes no presentaron cambios en su percepción sobre la inclusión de los aspectos religiosos y espirituales en el cuidado dedicado a dicha población.

DESCRIPTORIOS

Estudiantes de Enfermería; Actitudes y Práctica en Salud; Conocimientos; Transtornos Relacionados con Sustancias; Espiritualidad.

As limitações do presente estudo são inerentes ao desenho metodológico adotado. Embora ele seja útil para avaliar programas ou projetos-pilotos, especialmente aqueles nos quais alguns conhecimentos prévios já sinalizam sobre como a variável dependente se comporta, existe a possibilidade de que fatores intervenientes, além da intervenção aplicada, possam interferir nos resultados obtidos⁽¹³⁾. Ademais, existem divergências entre os referenciais que embasam a teoria de pessoa a pessoa (utilizada na intervenção educativa) e a construção teórica do instrumento que mensurou a percepção sobre os aspectos religiosos e espirituais (TSRS-br). Apesar disso, a primeira foi utilizada como recurso próprio da Enfermagem para evidenciar como, na prática, alguns elementos podem viabilizar o cuidado religioso e espiritual. Teria sido ideal também que os estudantes tivessem retornado aos campos de prática profissional após a intervenção para nova observação, o que não foi possível no contexto deste estudo.

CONCLUSÃO

Verificou-se efetividade da intervenção educativa na melhora das atitudes em relação ao cuidado dos usuários de substâncias. No entanto, não foram encontradas evidências de que o aumento do nível de conhecimento sobre esse tema gere, simultaneamente, mudanças nas percepções dos estudantes de Enfermagem acerca do cuidado religioso e espiritual prestado nos serviços. Isso pode estar relacionado com lacunas na formação acadêmica do profissional, que podem resultar na desarticulação entre teoria e prática. Valorizar aspectos da formação em Enfermagem, não limitados aos conhecimentos técnicos, mas que ressaltem as potencialidades das tecnologias leves como recursos primordiais para o cuidado integral, pode ter implicações positivas para a assistência ao usuário de substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS

1. Messas JT, Leonello VM, Fernandes MFP, Gonçalves GCC, Bucchi SM, Mira VL. The educational environment of the undergraduate nursing course from the student perspective. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(n.spe2):106-14. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800015
2. Harling MR, Turner W. Student nurses' attitudes to illicit drugs: a grounded theory study. *Nurs Educ Today*. 2012;32(3):235-40. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.05.002.
3. Evers C, Ploeg J, Kaasalainen S. Case study of the attitudes and values of nursing students toward caring for older adults. *J Nurs Educ*. 2011;50(7):404-9. DOI: 10.3928/01484834-20110429-03
4. Rajkumar E, Julious S, Salome A, Jennifer G, John AS, Kannan L, et al. Effects of environment and education on knowledge and attitude of nursing students towards leprosy. *Indian J Lepr*. 2011;83(1):37-43.
5. Varela DSS, Sales IMM, Silva FMD, Monteiro CFS. Health network assisting users of alcohol, crack, and other drugs. *Esc Anna Nery*. 2016;20(2):296-302. DOI: 10.5935/1414-8145.20160040
6. Vargas D, Oliveira MAF, Duarte FAB. Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS-ad): nursing insertion and practices in São Paulo City, Brazil. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2011;19(1):115-22. DOI: 10.1590/S0104-11692011000100016.
7. Tomasso CS, Beltrame IL, Lucchetti G. Knowledge and attitudes of nursing professors and students concerning the interface between spirituality, religiosity and health. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2011;19(5):1205-13. DOI: 10.1590/S0104-11692011000500019
8. Koenig HG. *Spirituality in patient care: why, how, when and what*. 3rd ed Philadelphia: Templeton Foundation Press; 2013.
9. Piacentine LB. Spirituality, religiosity, depression, anxiety, and drug-use consequences during methadone maintenance therapy. *West J Nurs Res*. 2013;35(6):795-814. DOI: 10.1177/0193945913479452.
10. Gonçalves AMS, Santos MA, Chaves ECL, Pillon SC. Transcultural adaptation and validation of the Brazilian version of Treatment Spirituality/Religiosity Scale. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):235-41. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690205i
11. Caldeira S, Carvalho EC, Vieira M. Between spiritual well being and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014;22(1):28-34. DOI: 10.1590/0104-1169.3073.2382
12. Chandramohan S, Bhagwan R. Utilization of spirituality and spiritual care in nursing practice in public hospitals in KwaZulu-Natal, South Africa. *Religions*. 2016;7(3):23. DOI: 10.3390/rel7030023
13. Shadish WR, Cook TD, Campbell DT. *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin; 2002.
14. Gonçalves AMS Ferreira PS, Abreu AMM, Pillon SC, Jesus SV. Estratégias de rastreamento e intervenções breves como possibilidades para a prática preventiva do enfermeiro. *Rev Eletr Enf*. 2011;13(2):355-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.10502>
15. Gonçalves AMS. *Atitudes dos estudantes de enfermagem em relação ao usuário de substâncias psicoativas e a ênfase nos aspectos religiosos e espirituais do cuidado [tese doutorado]*. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2013.
16. Watson H, Maclaren W, Kerr S. Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire. *Addiction*. 2007;102(2):206-15. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2006.01686.x.
17. Lillis J, Gifford E, Humphreys K, Moos R. Assessing spirituality/religiosity in the treatment environment: the Treatment Spirituality/Religiosity Scale. *J Subst Abuse Treat*. 2008;35(4):427-33. DOI: 10.1016/j.jsat.2008.02.002.
18. Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMC Med*. 2010;8(1):18. DOI: 10.1016/j.jisu.2011.09.004.
19. Toledo L, Góngora A, PM Bastos FI. À margem: uso de crack, desvio, criminalização e exclusão social: uma revisão narrativa. *Ciê Saúde Coletiva*. 2017;22(1):31-42. DOI: 10.1590/1413-81232017221.02852016.
20. Scioli G, Carmona-Torres J, Paniccia A, Battista A, Cavicchia I, Bishar RM. A study on the perception of the stigma related to drug use in a sample of Italians and Belgians. *Psy Soc Educ*. 2015;7(1):85-95. DOI: 10.25115/psye.v7i1.536.
21. Chan YF, Lu SE, Howe B, Tieben H, Hoeft T, Ünützer J. Screening and follow-up monitoring for substance use in primary care: an exploration of rural-urban variations. *J Gen Intern Med*. 2016;31(2):215-22. DOI: 10.1007/s11606-015-3488-y.
22. Wylie LWJ. Assessing user perceptions of staff training requirements in the substance use workforce: a review of the literature. *Drug-Educ Prev Polic*. 2010;17(5):618-31. DOI: 10.3109/09687631003705538.
23. Soares J, Vargas D, Formigoni MLOS. Atitudes e conhecimentos de enfermeiros frente ao álcool e problemas associados: impacto de uma intervenção educativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(5):1172-79. DOI: 10.1590/S0080-623420130000500023
24. Rosa NRP, Abreu ÂMM, Barroso TMMDA. Effect of brief interventions in reducing hazardous alcohol consumption in users receiving methadone treatment. *Rev Enf Ref*. 2015;4(6):27-34. DOI: 10.12707/RIV14082
25. Souza ICW, Ronzani TM. Alcohol and drugs in primary care: evaluating strategies for training. *Psicol Estud*. 2012;17(2):237-46. DOI: 10.1590/S1413-73722012000200007.
26. Oliveira ALCB, Feitosa CDA, Santos AG, Lima LAA, Fernandes MA, Monteiro CFS. Spirituality and religiosity in the context of drug abuse. *Rev Rene*. 2017;18(2):283-90. DOI: 10.15253/rev%20renew.v18i2.19274.
27. Nascimento LC, Oliveira FCSD, Moreno MF, Silva FMD. Spiritual care: an essential component of the nurse practice in pediatric oncology. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(3):437-40. DOI: 10.1590/S0103-21002010000300021.
28. Espinha DCM, de Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(4):98-106.
29. Esperidião E, Silva NS, Caixeta CC, Rodrigues J. The psychiatric nursing, ABEn and the Scientific Department of Psychiatric and Mental Health Nursing: progress and challenges. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(n.esp):171-6. DOI: 10.1590/S0034-71672013000700022.

30. Silén M, Johansson L. Aims and theoretical frameworks in nursing students' Bachelor's theses in Sweden: a descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2016;37:91-6. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.11.020.
31. Machado MLP, Oliveira DLLCD, Manica ST. Extended nursing consultation: education possibilities for the practice of integrality in health. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(4):53-60. DOI: 10.1590/S1983-14472013000400007.



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.