

**RAE – CEA – 11P28**

**RELATÓRIO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA SOBRE O  
PROJETO: “ATITUDES DE ENFERMEIROS FRENTE AO  
ÁLCOOL, AO ALCOOLISMO E AO ALCOOLISTA:  
COMPARATIVO ENTRE ENFERMEIROS DE SERVIÇOS  
ESPECIALIZADOS E SERVIÇOS GERAIS EM SAÚDE”.**

**Lúcia Pereira Barroso  
Davi Augusto Caetano de Jesus**

**São Paulo, novembro de 2011**

**RAE – CEA - 11P28**

**RELATÓRIO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA SOBRE O PROJETO:**

"Atitudes de enfermeiros frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista:  
comparativo entre enfermeiros de serviços especializados e serviços gerais em  
saúde".

**Lúcia Pereira Barroso  
Davi Augusto Caetano de Jesus**

**São Paulo, novembro de 2011**

**CENTRO DE ESTATÍSTICA APLICADA – CEA – USP**  
**RELATÓRIO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA**

**TÍTULO:** Relatório de análise estatística sobre o projeto: “Atitudes de enfermeiros frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista: comparativo entre enfermeiros de serviços especializados e serviços gerais de saúde”

**PESQUISADORA:** Marina Nolli Bittencourt

**ORIENTADOR:** Divane de Vargas

**INSTITUIÇÃO:** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

**FINALIDADE DO PROJETO:** Mestrado

**RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE:**     Lúcia Pereira Barroso  
  Davi Augusto Caetano de Jesus

**REFERÊNCIA DESTE TRABALHO:** BARROSO, L.P.; JESUS, D.A.C. (2011). **Relatório de Análise Estatística sobre o Projeto: “Atitudes de enfermeiros frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista: comparativo entre enfermeiros de serviços especializados e serviços gerais de saúde”**. São Paulo, IME – USP (RAE-CEA-11P28).

## FICHA TÉCNICA

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CONOVER, W.J. (1999). **Practical Nonparametric Statistics**, 3<sup>rd</sup> ed., New York: John Wiley and Sons.

LIKERT, R. (1932). **A technique for the measurement of attitudes**. Archives of Psychology, Vol 22, 140.

MAGALHÃES, M.N., LIMA, A.C.P. (2011). **Noções de Probabilidade e Estatística**. 7a. ed., Edusp, São Paulo.

NETER, J., KUTNER, M.H., LI, W., NACHTSHEIM, C.J. (2005). **Applied Linear Statistical Models**, 5th ed., Boston: McGraw-Hill.

SIEGEL, S., CASTELLAN, N.J. (1998). **Non parametric statistics for the behavioural sciences**, New York, MacGraw Hill Int., pp 213-214.

R DEVELOPMENT CORE TEAM. (2010). **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org/>.

### PROGRAMAS COMPUTACIONAIS UTILIZADOS:

Microsoft Excel for Windows (versão 1995)

Microsoft Word for Windows (versão 1995)

Software R (versão 2.12.1)

### TÉCNICAS ESTATÍSTICAS UTILIZADAS:

Análise Descritiva Unidimensional (03:010)

Análise Descritiva Multidimensional (03:020)

Testes de Hipóteses Não Paramétricas (05:070)

Análise de Variância Não Paramétrica (08:050)

## **ÁREA DE APLICAÇÃO**

Enfermagem (14:990)

## Índice

1. Introdução .....	8
1.1. Histórico sobre o álcool e o alcoolismo .....	8
1.2. Estatísticas dos danos causados pelo alcoolismo .....	9
1.3 Atitudes.....	10
1.4 O Enfermeiro .....	11
2. Objetivos .....	12
2.1. Objetivos específicos .....	12
3. Hipóteses .....	12
4. Coleta de dados .....	13
4.1. Descrição das variáveis. ....	15
5. Análise descritiva .....	16
5.1. Variáveis demográficas.....	16
5.2. Variáveis respostas: análise univariada .....	18
5.3. Variáveis respostas: análise bivariada.....	19
6. Análise inferencial .....	20
6.1. Fator 1 .....	20
6.2. Fator 2 .....	22
6.3. Fator 3 .....	22
6.4. Fator 4 .....	23
6.5. Fator 5 .....	23
6.3. Fator Geral.....	24
7. Conclusões .....	24
Apêndice A – Anexos .....	26
Apêndice B – Gráficos das variáveis demográficas .....	30
Apêndice C – Gráficos das variáveis respostas .....	37
Apêndice D – Tabelas das variáveis respostas.....	48
Apêndice E – Gráficos da análise inferencial .....	53

Apêndice F – Tabelas da análise inferencial .....	61
Apêndice G – Tabelas de conclusão .....	68

## Resumo

O presente estudo tem como objetivo comparar as atitudes de enfermeiros frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista. Para isso foi aplicada a escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista para 563 enfermeiros, que consta de 96 questões que têm como resposta cinco alternativas da escala de Likert. As principais hipóteses do estudo são: os enfermeiros de serviços especializados em dependência química têm atitudes mais positivas do que os de serviços gerais de saúde; a atitude do enfermeiro diminui quanto maior sua experiência na profissão; os enfermeiros que receberam preparo durante o curso de graduação têm atitudes mais positivas se comparados aos enfermeiros que não receberam preparo. Utilizando-se ANOVA e o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis pode-se confirmar em parte a primeira hipótese. A segunda hipótese não se mostrou correta, apesar do tempo de profissão estar associado com a atitude. A terceira hipótese não se confirmou e pudemos verificar que o preparo não está associado a atitude do enfermeiro.



## **1. Introdução**

### **1.1. Histórico sobre o álcool e o alcoolismo**

Estudos indicam que a bebida alcoólica e seu uso psicotrópico tiveram origem na Pré-História, mais precisamente durante o período Neolítico, época em que houve a aparição da agricultura e a invenção da cerâmica usada no processo de produção e armazenagem. A partir do processo de fermentação, que estima-se ter ocorrido há cerca de 10.000 anos, o ser humano passou a consumir o álcool. Várias culturas antigas, como as dos celtas, gregos, romanos, egípcios e babilônios, registraram de alguma forma o consumo e a produção de bebidas alcoólicas e deram aos seus efeitos alguma interpretação geralmente relacionada à regilião e às crenças.

Na Idade Média, a comercialização do vinho e da cerveja cresceu consideravelmente, assim como passou a se discutir sua regulamentação. A intoxicação alcoólica deixou de ser apenas condenada pela Igreja Católica e passou a ser considerada um pecado.

Durante o Renascimento passa a haver a fiscalização dos estabelecimentos que faziam seu comércio, sendo estipulados horários de funcionamento para esses locais. Os cabarés e tabernas eram considerados locais onde as pessoas podiam se manifestar livremente e o uso de álcool participava dos debates políticos que mais tarde iriam desencadear a Revolução Francesa. Nessa época, o álcool era visto de maneira romântica e associado às artes e à busca de fortes emoções e aventuras na tentativa de colher experiências novas e criadoras. Vários artistas da época morreram sob causas relacionadas ao álcool e à vida boêmia.

O fim do século 18 e o início da Revolução Industrial são acompanhados de mudanças demográficas e de comportamentos sociais na Europa. É durante esse período que o uso excessivo de bebida passou a ser visto por alguns como uma doença ou desordem. Ainda no início e na metade do século 19, alguns estudiosos passam a tecer considerações sobre as diferenças entre as bebidas destiladas e as bebidas fermentadas, em especial o vinho.

Durante o século 20 países como a França passam a estabelecer a maioridade de 18 anos para o consumo de álcool e em janeiro de 1920 o estado Americano decreta a Lei Seca que teve duração de quase 12 anos. A Lei Seca proibiu a fabricação, venda, troca, transporte, importação, exportação, distribuição, posse e consumo de bebida alcoólica e foi considerada por muitos um desastre para a saúde pública e economia americana, provocando o crescimento de atividades ilegais organizadas que se tornaram famosas, tornando-se temática de filmes e livros.

Foi no ano de 1952 com a primeira edição do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-I) que o alcoolismo passou a ser tratado como doença.

No ano de 1967, o conceito de doença do alcoolismo foi incorporado pela Organização Mundial de Saúde à Classificação Internacional das Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde. No CID-8, os problemas relacionados ao uso de álcool foram inseridos dentro de uma categoria mais ampla de transtornos de personalidade e de neuroses. Esses problemas foram divididos em três categorias: dependência, episódios de beber excessivo (abuso) e beber excessivo habitual. A dependência de álcool foi caracterizada pelo uso compulsivo de bebidas alcoólicas e pela manifestação de sintomas de abstinência após a cessação do uso de álcool.

## **1.2. Estatísticas dos danos causados pelo alcoolismo**

Uma análise dos exames toxicológicos realizados no Instituto Médico Legal de São Paulo, durante 1994, apontou que 52% das vítimas de homicídio, 64% das vítimas de afogamentos fatais e 51% das vítimas fatais de acidentes de trânsito apresentaram álcool na corrente sanguínea em níveis mais elevados do que o permitido por lei, na época da pesquisa (quando a taxa mínima de álcool no sangue prevista pelo Código Brasileiro era de 0,6 gramas por litro).

De acordo com o Relatório sobre a Saúde no Mundo, das 20 doenças na faixa etária de 15 a 44 anos que acarretam anos vividos com alguma incapacidade,

os transtornos relacionados ao abuso de álcool assumem o segundo lugar com 5,5%.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), entre 10% a 12% da população economicamente produtiva, acima dos 14 anos, tem problemas de uso abusivo ou dependência do álcool. Ainda segundo esse levantamento, o trabalhador que faz uso de drogas ou é dependente tem 3,6 vezes mais chance de causar acidentes de trabalho, 2,5 vezes mais chance de faltar sem justificativa oito ou mais dias de trabalho, utiliza-se três vezes mais dos benefícios médicos, tem sua capacidade produtiva reduzida a 67%, é punido disciplinarmente sete vezes mais e é cinco vezes mais “queixoso” que os trabalhadores não usuários.

No que se refere à questão econômica, dados especulativos estimulam que o Brasil gaste, anualmente, 7,3 % do Produto Interno Bruto (PIB) com consequências de problemas relacionados ao álcool, desde o tratamento das condições médicas até a perda da produtividade decorrente do seu uso.

### **1.3. Atitudes**

O estudo das atitudes e das preferências constitui um objetivo primordial para a compreensão do comportamento, pois é um importante determinante do mesmo. Atitudes são um estado mental de prontidão aprendido, uma maneira pela qual indivíduos constroem seus próprios mundos de modo que, quando confrontados com um estímulo, agem de uma certa maneira. Assim, o conhecimento sobre as atitudes é determinante para a compreensão do comportamento, razão pela qual alguns métodos e técnicas para medição de atitudes e avaliação da percepção têm sido usadas em pesquisas, para verificar o modo como as pessoas percebem algo, o que se reflete no comportamento.

Rensis Likert, em 1932, elaborou uma escala para medir o nível de aceitação ou não a uma determinada afirmação. As escalas de Likert, ou escalas Somadas, requerem que os entrevistados indiquem seu grau de concordância ou discordância com declarações relativas à atitude que está sendo medida. Atribuem-se valores numéricos e/ou sinais às respostas para refletir a força e a direção da reação do entrevistado à declaração. As declarações de concordância

devem receber valores positivos ou altos enquanto as declarações das quais discordam devem receber valores negativos ou baixos. As escalas podem ir, por exemplo, de 1 a 5, de 5 a 1, ou de +2 a -2, passando por zero. As declarações devem dar oportunidade ao entrevistado de expressar respostas claras em vez de respostas neutras, ambíguas. A cada célula de resposta é atribuído um número que reflete a direção da atitude dos respondentes em relação a cada afirmação.

As principais vantagens das Escalas Likert em relação às outras são a simplicidade de construção; o uso de afirmações que não estão explicitamente ligadas à atitude estudada, permitindo a inclusão de qualquer item que se verifique, empiricamente, ser coerente com o resultado final; e ainda, a amplitude de respostas permitidas apresenta informação mais precisa da opinião do respondente em relação a cada afirmação. Como desvantagem, por ser uma escala essencialmente ordinal, não permite dizer quanto um respondente é mais favorável a outro, nem mede o quanto de mudança ocorre na atitude após expor os respondentes a determinados eventos.

#### **1.4. O Enfermeiro**

Enfermagem é a arte de cuidar e a ciência cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na interseção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e a tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética, numa abordagem epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades.

No Brasil, o enfermeiro é um profissional de nível superior da área da saúde, responsável inicialmente pela promoção, prevenção e na recuperação da saúde dos indivíduos, dentro de sua comunidade. O enfermeiro é um profissional preparado para atuar em todas as áreas da saúde: assistencial, administrativa e

gerencial. Na área educacional, exercendo a função de professor e mestre-preparando e acompanhando futuros profissionais de nível médio e de nível superior. Dentro da enfermagem, encontramos o auxiliar de enfermagem (nível fundamental) e o técnico de enfermagem (nível médio) ambos confundidos com o enfermeiro, entretanto com funções distintas, possuindo qualificações específicas.

## **2. Objetivos**

O objetivo principal do presente estudo é comparar as atitudes de enfermeiros de serviços especializados em dependência química e de serviços gerais de saúde frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista.

### **2.1. Objetivos específicos**

Os objetivos específicos são identificar as atitudes de enfermeiros frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista; verificar a existência da relação entre o tipo de serviços de saúde (geral *versus* especializado) e a experiência clínica com alcoolistas nas atitudes dos enfermeiros e verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas dos participantes e as atitudes frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista.

## **3. Hipóteses**

As hipóteses levantadas pelos pesquisadores são:

1. os enfermeiros que trabalham em serviços especializados de atenção a usuários de substâncias psicoativas devem apresentar atitudes mais positivas frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista do que os enfermeiros que trabalham em serviços não especializados;

2. os enfermeiros com maior tempo de profissão devem apresentar atitudes mais negativas e moralistas frente ao álcool, alcoolismo e ao alcoolista do que os enfermeiros com menos tempo de trabalho;

3. enfermeiros que receberam preparo durante a formação em álcool e outras drogas durante a graduação devem apresentar atitudes mais positivas do

que aqueles que não receberam tal preparo, independentemente do tipo de serviço (especializado, geral) em que atuam.

#### **4. Coleta de dados**

O presente estudo é descritivo exploratório do tipo survey, cuja investigação será fundamentada a partir da comparação das atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista entre os enfermeiros que trabalham em serviços especializados em álcool e outras drogas, e demais serviços de saúde. Esse estudo é descritivo exploratório, pois focaliza o desejo de conhecer os fatos, entender o problema e situar-se ante a realidade; partindo de hipóteses, aprofunda-se no estudo da realidade, buscando maior conhecimento e, através do levantamento de dados e aplicação prática mede opiniões, atitudes, preferências e comportamentos de um determinado grupo de pessoas.

As unidades amostrais do estudo são enfermeiros oriundos de diversos serviços de saúde. A coleta de dados foi feita nos locais de trabalho dos participantes entre os anos de 2008 e 2010. Aos enfermeiros que se encontravam trabalhando nos respectivos períodos, dispostos a participar do estudo, foram distribuídos um envelope contendo o instrumento de coleta de dados, uma folha de instruções e esclarecimentos e uma outra para registro dos dados profissionais dos mesmos, sempre no final de cada turno, visando interferir o mínimo possível no andamento da rotina de trabalho do profissional. Com vistas a garantir a não identificação dos sujeitos, os mesmos foram instruídos a não identificação no instrumento de coleta de dados. Foi solicitado aos sujeitos que devolvessem os instrumentos preenchidos num período nunca maior que 48 horas após a entrega dos mesmos.

Nos locais de difícil acesso, inicialmente fez-se contato via correio eletrônico e/ou via telefone no sentido de convidá-los a participar do estudo, dando ciência ao indivíduo quanto aos propósitos do estudo, garantia de sigilo, direito de recusa, bem como da voluntariedade da participação. Uma vez que o enfermeiro

aceitou participar do estudo, foi solicitado que o mesmo informasse seu endereço para que lhe fossem enviados os instrumentos de coleta.

O instrumento utilizado para verificação das atitudes foi a escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista (EAFAAA) (Apêndice A). Os itens dessa escala começaram a ser construídos após entrevistas com enfermeiros assistenciais, que originaram nove categorias temáticas das quais foram selecionadas 225 falas que constituíam itens positivos ou negativos frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista. Foram então formadas sentenças curtas, objetivas e claras. A validação aparente e de conteúdo do instrumento construído foi feita através de validadores com experiência no tema. Ao término da validação aparente e de conteúdo haviam permanecido no instrumento 165 itens e originados cinco fatores. Para a análise semântica, a versão prévia do instrumento foi aplicada em dois grupos de quatro pessoas, compostos por enfermeiros e estudantes do último ano do curso de graduação em Enfermagem, que no término foram convidados a apontar possíveis dificuldades em relação às instruções e aos termos presentes em cada item.

Para a validade do construto, a versão preliminar da EAFAAA constituída de 165 itens foi aplicada a uma população de estudantes do último semestre de graduação em enfermagem de duas faculdades. O instrumento continha os 165 itens distribuídos aleatoriamente. Realizou-se então uma análise fatorial por componentes principais com rotação varimax nos dados, impondo-se a configuração dos cinco fatores principais, excluindo-se fatores com carga fatorial menor que 0,40. Para estimar a consistência interna da EAFAAA utilizou-se o coeficiente Alfa de Cronbach. O teste de confiabilidade da versão final da escala resultou num alfa de 0,9068 e foi composta por 96 itens distribuídos em cinco fatores, a saber: F1- O alcoolista: o trabalho e as relações interpessoais; F2- Etiologia; F3- Doença; F4- As repercussões decorrentes do uso e abuso do álcool; F5- Bebidas alcoólicas. As respostas a EAFAAA são dadas através de uma escala do tipo Likert, com alternativas sendo: 1 (discordo totalmente), 2 (discordo em parte), 3 (estou em dúvida), 4 (concordo em parte) e 5 (concordo totalmente).

Juntamente com o instrumento de coleta foi aplicado um questionário com informações sociodemográficas (Apêndice A). Esse instrumento é composto de 13 itens, com questões a respeito do sexo, idade, estado civil, profissão, experiência profissional com alcoolistas, frequência com que se depara com pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, clínica de trabalho, tempo de profissão, se possui curso de pós-graduação, formação, se recebeu preparo para atuar com dependentes químicos em sua graduação, qual a carga horária dedicada ao curso e de que forma foi dada essa formação.

#### **4.1. Descrição das variáveis**

As variáveis demográficas são as seguintes:

- Sexo: masculino ou feminino;
- Idade: em anos completos;
- Estado civil: casado, solteiro, divorciado, viúvo ou outros;
- Experiência: diz respeito ao enfermeiro ter ou não experiência trabalhando com alcoolistas. A resposta pode ser sim ou não;
- Local de trabalho: Hospitais gerais, Saúde pública, Serviços especializados em álcool e drogas ou Hospitais psiquiátricos e CAPS;
- Tempo de profissão: de 1 a 4 anos, de 5 a 10 anos, de 11 a 15 anos, de 16 a 20 anos, de 21 a 26 anos e com mais de 26 anos de profissão;
- Curso de pós: diz respeito ao enfermeiro ter curso de pós-graduação completo. Pode ser sim ou não;
- Tipo de pós: variável que registra o tipo de pós graduação para quem completou o curso de pós-graduação. Pode ser especialização, mestrado, doutorado ou outros;
- Área da pós: variável que registra a área da pós-graduação;
- Formação: variável que registra se o enfermeiro se formou em universidade pública ou privada;
- Faculdade: registra o nome da instituição de ensino em que o enfermeiro concluiu o curso de graduação;



- Preparo: registra se o enfermeiro recebeu preparo para lidar com alcoolistas;
- Forma de preparo: registra qual a forma de preparo que o enfermeiro recebeu para lidar com alcoolistas.

Para as variáveis respostas, existe uma variável para cada um dos cinco fatores, que é a média aritmética de todas as respostas referentes ao fator e uma variável “geral” que se refere à média aritmética de todas as respostas do questionário. Por isso cada uma das variáveis respostas está padronizada de 1 a 5 e serão, a partir daqui, denominadas Fator 1, Fator 2, Fator 3, Fator 4, Fator 5 e Fator Geral.

## **5. Análise descritiva**

### **5.1. Variáveis demográficas**

O banco de dados contém 563 registros de enfermeiros, dos quais 332 têm todas as questões respondidas.

Com relação à variável sexo, 544 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 96,6% do total, sendo 82,6% do sexo feminino e 14,0% do sexo masculino. O Gráfico B.1 de setores (Magalhães e Lima, 2011) ilustra a distribuição da variável.

Já para a variável idade, 550 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 97,7% do total, sendo a idade mínima de 21 anos, o primeiro quartil 27 anos, a mediana 32 anos, o terceiro quartil 42 anos, a idade máxima 69 anos e a média 34,84 anos. O desvio padrão foi de 9,7 anos. O Gráfico B.2 apresenta um histograma com essa variável e mostra a maior frequência de enfermeiros na faixa etária de 25 a 30 anos.

O estado civil foi respondido por 534 dos 563 entrevistados, representando 94,8% do total, sendo 43,7% solteiros, 40,9% casados, 6,4% separados, 0,4% viúvos e 3,6% responderam outros, dados ilustrados pelo Gráfico B.3.

Já com relação à experiência, 544 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 96,6% do total, sendo que 54,5% têm experiência no trabalho com alcoolistas e 42,1% não. Essas proporções estão ilustradas no Gráfico B.4.

Para a variável local de trabalho, 535 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 95,0% do total, sendo que 54,4% trabalham em Hospitais Gerais, 27,2% trabalham com Saúde Pública, 7,8% em Serviços Especializados em Álcool e Drogas e 5,7% em Hospitais Psiquiátricos e CAPS. Esses dados podem ser vistos no Gráfico B.5.

Verifica-se que 552 dos 563 entrevistados responderam à questão relativa ao tempo de profissão, representando 98% do total. Essa variável foi dividida em categorias, de 1 a 4 anos com 38,4%, de 5 a 10 anos com 25,8%, de 11 a 15 anos com 12,4%, de 16 a 20 anos com 9,2%, de 21 a 26 anos com 11% e com mais de 26 anos com 1,2%, como pode ser visto no Gráfico B.6.

Com relação à variável curso de pós, como ilustra o Gráfico B.7, 547 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 97,2% do total, sendo que 72,8% fizeram curso de pós-graduação e 24,3% não.

Já com relação à variável tipo de pós, 408 dos 410 que fizeram pós-graduação responderam à questão, representando 99,5% do total, sendo que 80,7% fizeram curso de Especialização, 12,7% mestrado, 5,6% Doutorado e 0,5% algum outro curso de pós-graduação. O Gráfico B.8 ilustra essa distribuição.

A variável formação foi respondida por 480 dos 563 entrevistados, representando 85,3% do total, sendo que 56,7% fizeram faculdade privada e 28,6% pública, conforme ilustrado pelo Gráfico B.9.

Com relação à variável preparo, 384 dos 563 entrevistados responderam à questão, representando 68,2% do total, sendo que 28,8% recebeu preparo e 39,4% não recebeu. Essas proporções podem ser vistas no Gráfico B.10.

Já a variável forma de preparo foi respondida por 156 dos 162 enfermeiros que tiveram preparo, representando 96,3% do total, sendo que 45,1% receberam informações sobre alcoolismo nas aulas, 37,7% em disciplinas específicas, 6,8%

em palestras, 2,5% em seminários, 2,5% em comentários de professores e 1,9% de alguma outra forma, como pode ser visto no Gráfico B.11.

A variável área da pós e a variável faculdade não estão categorizadas e apresentam muitos valores diferentes não permitindo nenhum tipo de análise quantitativa.

## **5.2. Variáveis respostas: análise univariada**

Quanto às respostas às 96 questões, que podem receber valores de 1 a 5, algumas delas são consideradas positivas, ou seja, é esperado de um enfermeiro que tenha boa atitude frente ao alcoolista uma resposta alta, enquanto outras são negativas, ou seja, é esperada uma resposta com um valor baixo de um enfermeiro que tenha boa atitude frente ao alcoolista.

As variáveis positivas foram transformadas para se tornarem negativas, para que se possa considerar a soma ou a média das respostas. Para isso foi feita uma transformação que consiste em subtrair o resultado da questão do número seis. Assim, esperamos que um enfermeiro que tenha boa atitude frente ao alcoolista tenha um valor total baixo para sua média das respostas.

Quanto às respostas sem opção assinalada, foi adotado o valor 3 para elas, referente à opção “estou em dúvida”. Em geral não houve perguntas com grande taxa de não-resposta com uma exceção bastante relevante no que se refere à questão 33, com o enunciado “Não adianta ser agressivo com o paciente alcoolista”, da qual 152 enfermeiros se abstiveram, representando 27% do total. Com exceção dessa pergunta, o número de abstenções não passa de 15 por pergunta, representando menos de 3%, o que leva a crer que o motivo da questão não ser respondida com grande frequência pode ser a falta de compreensão (não adianta para quê?), ou talvez a dúvida quanto ao anonimato.

As respostas foram divididas em cinco fatores: O trabalho e as relações interpessoais; Etiologia; Doença; As repercussões decorrentes do uso e abuso do álcool e Bebidas alcoólicas.

Tabelas com valores das medidas descritivas (Magalhães e Lima, 2011) para essas variáveis assim como para a média geral se encontram no Apêndice D.

A Tabela D.1 mostra que a média de todos os fatores é próxima de 3 (o ponto médio da escala) e que o fator que apresenta maior variabilidade é o 4. As demais tabelas do Apêndice D mostram as medidas descritivas dos cinco fatores parciais e do Fator Geral por categorias das três comparações de interesse, ou seja, local de trabalho, tempo de profissão e preparo para lidar com alcoolistas, e serão comentadas na Seção 5.3, juntamente com os gráficos do Apêndice C.

### **5.3. Variáveis respostas: análise bivariada**

Nesta seção vamos analisar as variáveis respostas com relação às variáveis de interesse para comparação. Seguindo as hipóteses prévias da pesquisa, a primeira relação a se verificar é entre o local de trabalho do enfermeiro e as respostas nos fatores. Os Gráficos C.2 a C.7 representam box plots de cada um dos fatores e do Fator Geral para cada um dos locais de trabalho. Notamos que para o Fator 1 os enfermeiros que trabalham com os Serviços Especializados em Álcool e Drogas apresentam valores aparentemente menores para todos os quartis em comparação com os enfermeiros que trabalham em outros locais (Tabela D.2). Porém, ao contrário do que foi suposto, isso não acontece para todos os fatores, voltando a ocorrer apenas no Fator 5, sendo que para alguns fatores, como o Fator 2 (Tabela D.3) e o Fator 4 (Tabela D.5), os enfermeiros que trabalham nos Serviços Especializados têm todos os quartis maiores que os grupos de enfermeiros que têm outro local de trabalho. No box plot do Fator Geral (Gráfico C.7) notamos que as medianas de enfermeiros que trabalham em Serviços Especializados e em Saúde Pública são ligeiramente menores do que as medianas dos que trabalham em outros locais. As distribuições do Fator 3 são parecidas para todos os locais de trabalho (Tabela D.4).

Quanto à hipótese relativa à influência do tempo de profissão na pontuação dos fatores, podemos notar através dos gráficos de box plot C.8 a C.13 que o Fator 1 tem um perfil parabólico, apresentando índices menores para os grupos com menores e maiores tempo de profissão. Isso também pode ser constatado pela Tabela D.8. Quanto aos Fatores 2 e 3, os gráficos indicam que não há influência do tempo de profissão nas respostas desses enfermeiros (Tabelas D.9 e

D.10). Já quanto ao Fator 4, notamos que os enfermeiros com tempo de profissão acima de 26 anos apresentam escores bastante elevados (Tabela D.11). Para o Fator 5 esse efeito se inverte, tendo o grupo com mais de 26 anos de profissão índices relativamente baixos, o que também pode ser visto na Tabela D.12. Para o Fator Geral não notamos diferença aparente entre as respostas dos diferentes grupos (Tabela D.13), mostrando que é importante a análise através dos fatores parciais.

Para a terceira hipótese levantada, da influência da preparação para lidar com o alcoolista nas atitudes dos enfermeiros, temos os Gráficos C.14 a C.19 e as Tabelas D.14 a D.19 mostrando que aparentemente não há influência dessa preparação nos escores das atitudes em nenhum fator.

## **6. Análise inferencial**

A análise estatística do presente estudo deu-se individualmente para cada um dos cinco fatores e para o Fator Geral. Quando possível optou-se por usar a Análise de Variância (ANOVA) e o Teste de Tukey para comparações múltiplas (Neter et al., 2005). A estratégia de análise utilizada foi a *backward*, ou seja, todas as variáveis explicativas foram incluídas no modelo inicial, sendo excluídas uma a uma, as não-significantes, do maior para o menor valor-p.

Para poder fazer uso dessas técnicas é necessário que as condições de homogeneidade das variâncias dos resíduos (homocedasticidade) e normalidade dos resíduos sejam satisfeitas. Quando a normalidade dos resíduos não foi satisfeita, optou-se por utilizar-se outras técnicas que serão descritas posteriormente.

Em todos os testes feitos neste estudo utilizou-se nível de significância de 5%.

### **6.1. Fator 1**

Aplicamos a ANOVA para os dados referentes ao Fator 1, eliminando as variáveis explicativas não-significantes com maiores valores-p. Percebemos então,

que a única variável que tem associação com o resultado do Fator 1 é o local de trabalho do enfermeiro. Acabamos, então, por usar um modelo de ANOVA com um fator em 5 níveis, sendo os quatro locais de trabalho mais a não-resposta.

Fizemos a análise de resíduos que se encontra nos Gráficos E.1 e E.2 e percebemos que apesar de haver homocedasticidade não há a normalidade dos resíduos. O modelo de ANOVA não pôde ser usado.

Pelo histograma do Gráfico E.3, a distribuição do Fator 1 aparenta ser uma Gama espelhada. Apesar de termos conhecimento prévio de que nesses casos é bastante difícil conseguir uma transformação ou um modelo linear que se ajuste, tentamos transformações exponenciais e logarítmicas sem sucesso. Tentamos então fazer uma transformação no sentido de inverter a função que parecia ser Gama, o que pode ser visto no Gráfico E.4, e ajustar um modelo linear com resíduos Gama. Verificamos que os resíduos não ficaram distribuídos conforme essa distribuição.

Optou-se então por usar o modelo não-paramétrico de Kruskal-Wallis (Conover, 1999). Esse modelo é conhecido como ANOVA não-paramétrica. Ele se diferencia do modelo que se propôs utilizar inicialmente por não exigir uma distribuição específica para os resíduos, exigindo apenas a igualdade das variâncias, hipótese que já vimos satisfeita. Esse modelo, comparativamente à ANOVA, tem menos poder, o que significa que é mais difícil detectar uma diferença entre os diferentes grupos de enfermeiros.

O teste foi feito com as três variáveis de interesse do estudo, local de trabalho, tempo de profissão e preparo, individualmente. Nesse caso, os não-respondentes foram excluídos, pois individualmente por variável explicativa não resultavam em grande número de exclusões.

Verificou-se que para a variável local de trabalho, há uma diferença significativa entre pelo menos dois dos grupos (valor-p de 0,0006), conforme pode ser visto na Tabela F.1. Executamos então teste não-paramétrico de comparações múltiplas de Kruskal-Wallis (SIEGEL et al, 1988), que indicou diferença significativa entre os grupos "Serviços Especializados em AD" e "Hospitais

Psiquiátricos e CAPS” e entre os grupos “Serviços Especializados em AD” e “Hospitais Gerais”, conforme pode ser visto na Tabela F.2.

Para a variável tempo de profissão, o teste também detectou diferença significativa com valor-p de 0,00027. Foi executado então o teste não-paramétrico de comparações múltiplas para verificar entre quais grupos há diferença significativa. Notou-se diferença significativa entre os tempos de “Até 5 anos” com dois grupos, “de 11 a 15 anos” e de “16 a 20 anos” e entre “mais de 26 anos” com os mesmo dois grupos. As estatísticas podem ser vistas na Tabela F.4.

Para a variável preparo, o teste não detectou diferença significativa entre os grupos (valor-p de 0,558). O resultado pode ser visto na Tabela F.5.

## **6.2. Fator 2**

Para o Fator 2 aplicamos a ANOVA. O modelo que melhor se ajustou incluiu as variáveis local de trabalho, tempo de experiência e preparo. A análise de resíduos mostra a homocedasticidade e a normalidade dos resíduos, como pode ser visto nos Gráficos E.5 e E.6.

A tabela de ANOVA está exibida na Tabela F.6. Os testes de Tukey para comparações múltiplas estão na Tabela F.7. Podemos notar que a única diferença é entre os grupos “Saúde Pública” e “Hospitais Gerais”. Os coeficientes para os grupos podem ser vistos na Tabela F.8.

Para as variáveis tempo de profissão e preparo, não foram detectadas diferenças (valores-p de 0,135 e 0,353, respectivamente).

## **6.3. Fator 3**

Aplicamos a ANOVA também ao Fator 3. Após remover as variáveis por ordem decrescente de valor-p restou apenas a variável preparo. O valor-p resultante foi de 0,018 (Tabela F.9). Porém, fazendo as comparações múltiplas percebemos que as diferenças significantes se dão com relação aos não respondentes, indicando que não há diferença entre os enfermeiros que têm preparação e os que não têm, conforme pode ser visto na Tabela F.10.

A análise de resíduos apresentada nos Gráficos E.7 e E.8 mostra que as suposições para o ajuste do modelo estão satisfeitas.

#### **6.4. Fator 4**

Para o Fator 4 foi aplicada a ANOVA, cujos resíduos apresentaram homocedasticidade e normalidade, satisfazendo assim as hipóteses necessárias para o uso dessa técnica. Os gráficos de análise dos resíduos são o E.9 e o E.10.

O resultado da ANOVA está apresentado na Tabela F.11. Nota-se que há diferença significativa para as três variáveis em questão, local de trabalho (valor-p de 0,0017), tempo de profissão (valor-p de 0,0011) e preparo (valor-p de 0,0013).

Na Tabela F.12. há as comparações múltiplas para os locais de trabalho. Notamos que há diferença significativa entre os grupos “Serviços Especializados em AD” e “Hospitais Psiquiátricos e CAPS” e entre os grupos “Serviços Especializados em AD” e “Saúde Pública”. Os coeficientes para essa variável se encontram na Tabela F.13.

As comparações múltiplas para o tempo de profissão são apresentadas na Tabela F.14. Notamos que há diferença significativa entre os grupos “Menos de 5 anos” e “5 a 10 anos”, entre os grupos “Mais de 26 anos” e “11 a 15 anos”, entre os grupos “Mais de 26 anos” e “16 a 20 anos”, entre os grupos “Mais de 26 anos” e “21 a 26 anos” e entre os grupos “Menos de 5 anos” e “Mais de 26 anos”. Os coeficientes do modelo correspondente são apresentados na Tabela F.15.

Já quando analisamos a variável preparo, percebemos através da Tabela F.16 que a diferença ocorre entre os enfermeiros que responderam sim e os não respondentes, não apresentando diferença significativa entre os que responderam sim e os que responderam não.

#### **6.5. Fator 5**

O Fator 5 apresentou resíduos não normalizados quando foi ajustada a ANOVA (Gráficos E.11 e E.12). Por isso foi utilizado o modelo não-paramétrico de Kruskal-Wallis.



Para a variável local de trabalho, o valor-p foi de 0,007 (Tabela F.17) e foi detectada diferença significativa entre os grupos "Hospitais Psiquiátricos e CAPS" e "Serviços Especializados em AD", conforme pode ser visto na Tabela F.18.

Com relação à variável tempo de profissão, foi detectada diferença significativa entre os grupos "Menos de 5 anos" e "Mais de 26 anos", conforme pode ser visto nas Tabelas F.19 e F.20.

Para a variável preparo, o teste não detectou nenhuma diferença significativa, conforme pode ser visto na Tabela F.21.

## **6.6. Fator Geral**

Para o Fator Geral, a ANOVA apresentou resíduos não normalizados, o que nos levou a utilizar o modelo não-paramétrico de Kruskal-Wallis. Os gráficos de resíduos podem ser vistos no Apêndice E (Gráficos E.13 e E.14).

A variável local de trabalho apresentou diferenças significativas, conforme pode ser visto na Tabela F.22 (valor-p de 0,001). Fazendo as comparações múltiplas, podemos perceber através da Tabela F.23 que há diferenças significativas entre os grupos "Hospital Gerais" e "Serviços Especializados em AD" e os grupos "Hospitais Psiquiátricos e CAPS" e "Serviços Especializados em AD".

Já com relação ao tempo de profissão, a Tabela F.24 indica que há diferenças entre os grupos (valor-p de 0,002) e a Tabela F.25, que mostra o resultado das comparações múltiplas, indica que há diferenças entre os grupos "11 a 15 anos" e "Menos de 5 anos".

Com relação a variável preparo, o teste de Kruskal-Wallis mostra que não há diferença significativa entre os grupos, o que pode ser visto na Tabela F.26.

## **7. Conclusões**

Através da análise estatística das hipóteses levantadas chegamos às seguintes conclusões:

1. O local de trabalho dos enfermeiros é uma variável que está associada com a atitude dos enfermeiros frente aos alcoolistas. Essa associação sempre

ocorre com o local “Serviços Especializados em AD”, que tem melhores atitudes se comparados com os outros lugares. O resultado pode ser visto na Tabela G.1;

2. O tempo de profissão do enfermeiro é uma variável que está associada com a atitude dos enfermeiros frente aos alcoolistas. A maneira como se dá essa influencia pode ser vista na Tabela G.2;

3. O preparo para lidar com alcoolistas durante a graduação tem associação com a atitude dos enfermeiros frente aos alcoolistas.

Apêndice A

Anexos

**Anexo 1. Escala de Atitudes frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista****Questionário Sóciodemográfico**

1) Sexo ☐ M ☐ F

2) Idade \_\_\_\_\_

3) Estado civil ☐ casado ☐ solteiro ☐ Viúvo ☐ separado ☐ outros

4) Profissão: ☐ Enfermeiro

5) Experiência profissional com alcoolistas ☐ sim ☐ não

Se a resposta a questão anterior foi SIM, com que frequência você se depara com pacientes com problema s relaciondaos ao uso de álcool e outras drogas no trabalho ☐ diariamente  
☐ semanalmente ☐ mensalmente ☐ nunca

6) \_\_\_\_\_ clínica \_\_\_\_\_ de  
trabalho: \_\_\_\_\_

8) Tempo de profissão \_\_\_\_\_ anos.

9) Possui curso de Pós graduação? ☐ Sim ☐ Não

☐ Especialização ☐ mestrado ☐ doutorado

Em que área \_\_\_\_\_

10) Formação Você estudou em: ☐ Faculdade Pública ☐ Faculdade privada

11) Durante seu curso de formação em enfermagem você recebeu preparo para atuar com dependentes químicos?

☐ Sim ☐ Não

12) Se a resposta da pergunta acima dor SIM, qual foi a carga-horária dedicada ao curso?

☐ 5 horas ☐ 10 horas ☐ 15 horas ☐ 20 horas ☐ 30 horas ☐ Outras

13) Essa formação foi dada através de:

☐ Aulas ☐ palestras ☐ seminários ☐ Comentários do professor ☐  
outros: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2. Escala de Atitudes frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista

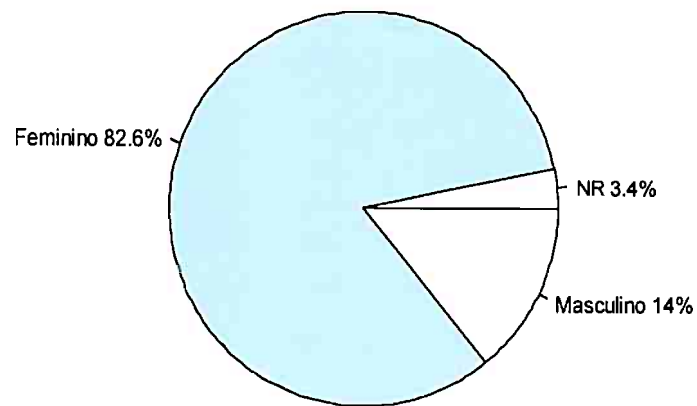
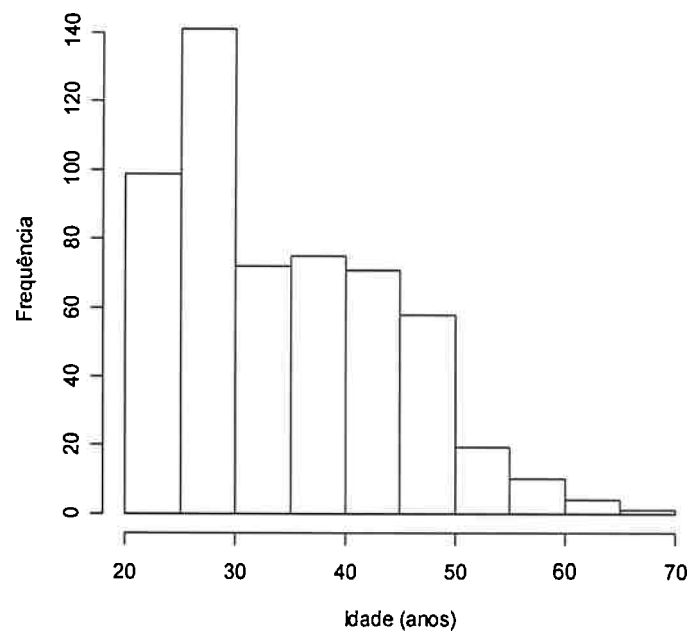
No instrumento que segue, Indique o quanto você concorda ou discorda com cada uma das declarações marcando um número na linha da direita de cada declaração.

1	O alcoolista é uma pessoa que não tem limite.	1	2	3	4	5
6	Alcoolistas não têm bom senso.	1	2	3	4	5
11	O alcoolista é grosso, agressivo e mal-educado.	1	2	3	4	5
16	O alcoolista é um irresponsável.	1	2	3	4	5
21	O alcoolista é um chato e pegajoso.	1	2	3	4	5
26	Os Alcoolistas são pacientes violentos.	1	2	3	4	5
31	O alcoolista bebe sem a preocupação do que vai acontecer depois.	1	2	3	4	5
36	Penso que pessoas que desenvolvem o alcoolismo são fracas.	1	2	3	4	5
41	O alcoolista não quer se cuidar.	1	2	3	4	5
46	Não se deve confiar em pessoas alcoolistas.	1	2	3	4	5
50	O alcoolista é um imoral.	1	2	3	4	5
54	Os alcoolistas nunca aprenderam as responsabilidades da vida adulta.	1	2	3	4	5
58	Penso que o alcoolista é culpado por seus problemas de saúde.	1	2	3	4	5
61	O alcoolista é aquele indivíduo que depende da bebida para tudo.	1	2	3	4	5
63	O alcoolismo é um vício irreparável.	1	2	3	4	5
65	O paciente alcoolista acaba sempre voltando ao serviço com o mesmo problema.	1	2	3	4	5
67	Considero paciente alcoolista o mais difícil de lidar.	1	2	3	4	5
69	O alcoolista é um paciente que nunca dá retorno do cuidado.	1	2	3	4	5
71	O alcoolista é uma pessoa de difícil contato.	1	2	3	4	5
73	Eu tenho medo de abordar o problema do alcoolismo com o paciente.	1	2	3	4	5
75	Eu tenho medo da agressividade do alcoolista.	1	2	3	4	5
76	Sinto-me frustrado quando trabalho com alcoolistas.	1	2	3	4	5
77	Quando o paciente não quer colaborar, o melhor é desistir de ajudar.	1	2	3	4	5
78	Quando trabalho com o alcoolista, não sei como conduzir a situação.	1	2	3	4	5
79	Para atender o alcoolista, é preciso contê-lo.	1	2	3	4	5
80	Penso que alcoolistas dão muito trabalho para a enfermagem.	1	2	3	4	5
81	Devo cuidar do alcoolista, mesmo que ele não queira. *	1	2	3	4	5
82	Quando o alcoolista está consciente, logo vem com sacanagem.	1	2	3	4	5
83	Quando o alcoolista chega ao hospital, ele já está o pó do ser humano.	1	2	3	4	5
84	Sinto raiva ao trabalhar com alcoolistas.	1	2	3	4	5
85	O paciente alcoolista não aceita o que eu falo.	1	2	3	4	5
86	Percebo o alcoolista como um caso perdido.	1	2	3	4	5
87	Alcoolistas são pacientes que não colaboram com o tratamento.	1	2	3	4	5
88	Alcoolistas são pessoas difíceis de tratar.	1	2	3	4	5
89	Pacientes alcoolistas só são encontrados para atendimento em unidades básicas de periferia.	1	2	3	4	5
90	O alcoolista não leva o tratamento a sério.	1	2	3	4	5
91	Eu prefiro trabalhar com pacientes alcoolistas a trabalhar com outros pacientes. *	1	2	3	4	5
92	O alcoolista não tem bom desempenho em nenhum setor da vida .	1	2	3	4	5
93	Alcoolistas não têm trabalho.	1	2	3	4	5
94	O alcoolismo é a perda da identidade e da moral.	1	2	3	4	5
95	Os alcoolistas têm uma situação de vida precária.	1	2	3	4	5
96	Muitos alcoolistas querem somente curtir a vida e são irresponsáveis.	1	2	3	4	5
02	Alcoolistas são revoltados.	1	2	3	4	5
07	Penso que fatores hereditários influenciam no abuso do álcool. *	1	2	3	4	5
12	Alcoolistas são pessoas que buscam na bebida soluções para problemas afetivos.	1	2	3	4	5
17	Penso que passar por um desajuste familiar leva ao alcoolismo.	1	2	3	4	5

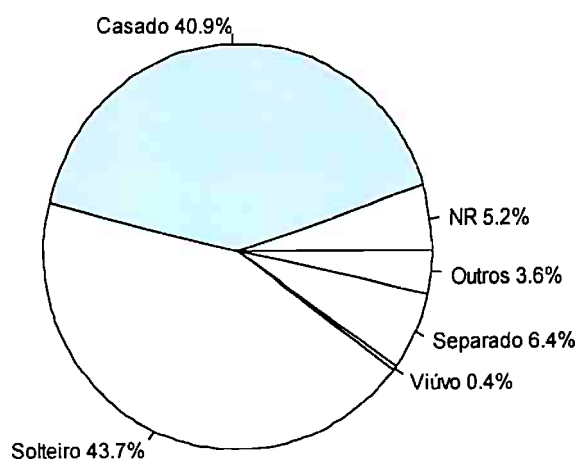
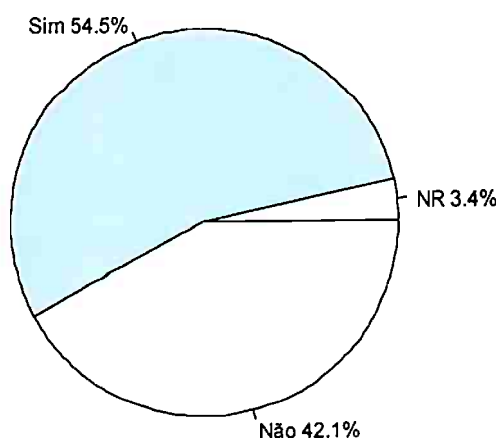
22	O álcool é usado como fuga.	1	2	3	4	5
27	Pessoas tímidas ou inibidas têm maior chance de desenvolver o alcoolismo.	1	2	3	4	5
32	Penso que todo o alcoolista tem algo mal resolvido.	1	2	3	4	5
37	O alcoolista tem algo no passado que o conduz a beber. *	1	2	3	4	5
42	A falta de autocontrole leva ao alcoolismo	1	2	3	4	5
47	Problemas sociais e econômicos desencadeiam o beber excessivo *	1	2	3	4	5
51	Penso que a depressão leva ao alcoolismo. *	1	2	3	4	5
55	O alcoolismo está relacionado ao nível de instrução do indivíduo.	1	2	3	4	5
59	O que falta no alcoolista é força de vontade.	1	2	3	4	5
62	As questões sociais levam o indivíduo a beber. *	1	2	3	4	5
64	Pessoas sem emprego fixo desenvolvem o alcoolismo.	1	2	3	4	5
66	Filhos de alcoolistas têm tendência a serem alcoolistas.	1	2	3	4	5
68	Pessoas mal resolvidas se tornam alcoolistas.	1	2	3	4	5
70	Pessoas insatisfeitas abusam do álcool.	1	2	3	4	5
72	Penso que pessoas que consomem álcool estão fugindo de algum problema.	1	2	3	4	5
74	Penso que alcoolistas têm problemas financeiros.	1	2	3	4	5
03	O alcoolista é um doente.	1	2	3	4	5
08	Percebo que o alcoolista tem baixa auto-estima.	1	2	3	4	5
13	Os alcoolistas são pessoas psicologicamente abaladas.	1	2	3	4	5
18	O alcoolista é um indivíduo que não consegue controlar sua ingestão alcoólica	1	2	3	4	5
23	O alcoolismo é uma doença. *	1	2	3	4	5
28	A equipe precisa de treinamento para trabalhar com o alcoolista. *	1	2	3	4	5
33	Não adianta ser agressivo com o paciente alcoolista. *	1	2	3	4	5
38	É preciso tomar cuidado ao trabalhar com o paciente alcoolista.	1	2	3	4	5
43	O alcoolista deve ser encaminhado ao psiquiatra. *	1	2	3	4	5
48	As pessoas bebem para se sentirem mais alegres e mais soltas. *	1	2	3	4	5
52	O álcool é usado como uma válvula de escape.	1	2	3	4	5
56	O alcoolista bebe para fugir da realidade.	1	2	3	4	5
60	O alcoolista é um doente	1	2	3	4	5
04	O alcoolista extrapola a ponto de prejudicar a própria vida	1	2	3	4	5
09	Percebo o alcoolista como alguém marginalizado.	1	2	3	4	5
14	O indivíduo que bebe fica desorientado.	1	2	3	4	5
19	Penso que o álcool prejudica as funções mentais.	1	2	3	4	5
24	O alcoolismo causa dependência física e psíquica. *	1	2	3	4	5
29	A maioria dos alcoolistas acaba só.	1	2	3	4	5
34	O álcool leva à loucura e à morte.	1	2	3	4	5
39	A bebida alcoólica altera o estado emocional.	1	2	3	4	5
44	O alcoolista arrasta consigo familiares e amigos.	1	2	3	4	5
5	Penso que as pessoas têm o direito de beber se elas quiserem. *	1	2	3	4	5
10	A bebida alcoólica é agradável e traz bem-estar. *	1	2	3	4	5
15	O uso de bebida alcoólica é algo normal. *	1	2	3	4	5
20	Penso que beber uma dose de uísque é considerado beber social. *	1	2	3	4	5
25	A bebida em qualquer quantidade vai deixar o indivíduo dependente.	1	2	3	4	5
30	Beber com moderação não é prejudicial. *	1	2	3	4	5
35	Eu sou contra o uso do álcool em qualquer momento.	1	2	3	4	5
40	O álcool em quantidades reduzidas é benéfico. *	1	2	3	4	5
45	O álcool relaxa as tensões do dia-a-dia*	1	2	3	4	5
49	Eu sou a favor do beber moderado. *	1	2	3	4	5
53	Doses pequenas de álcool são capazes de causar dependência.	1	2	3	4	5
57	Existem pessoas que bebem e sabem se controlar. *	1	2	3	4	5

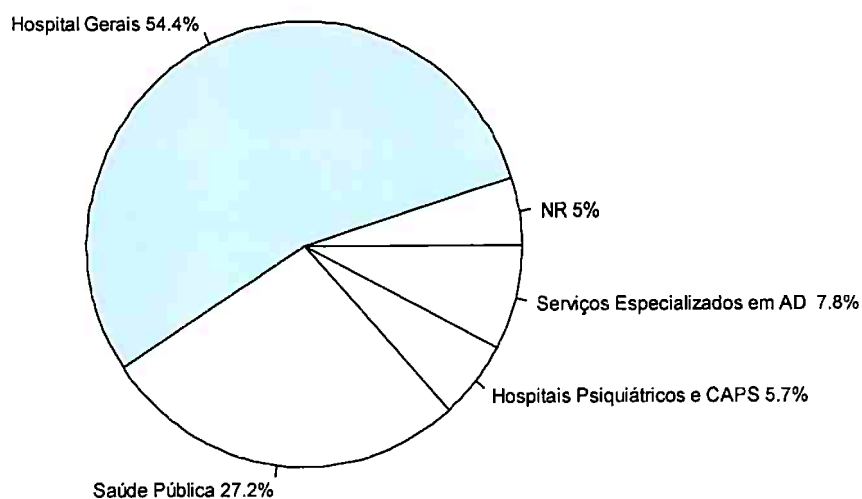
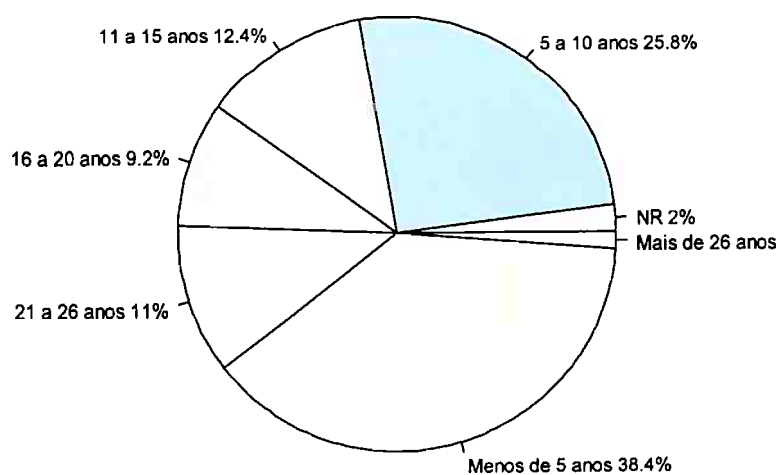
## Apêndice B

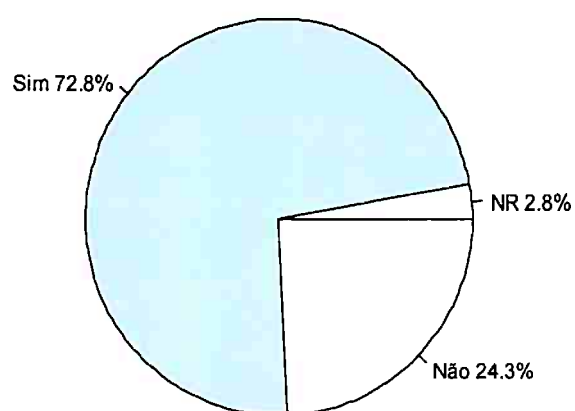
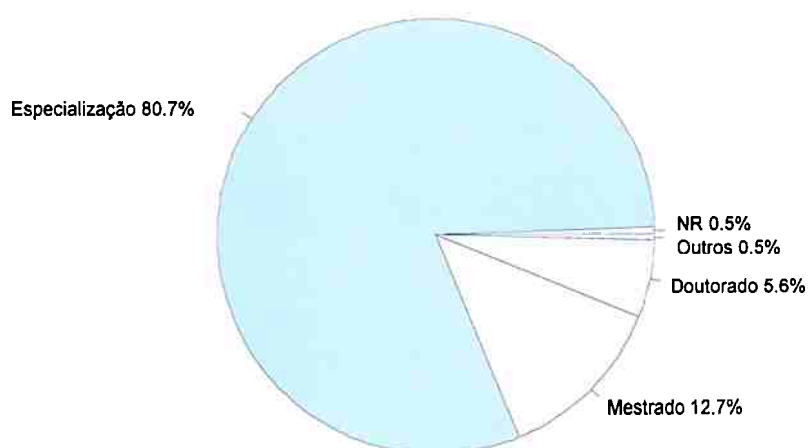
### Gráficos das variáveis demográficas

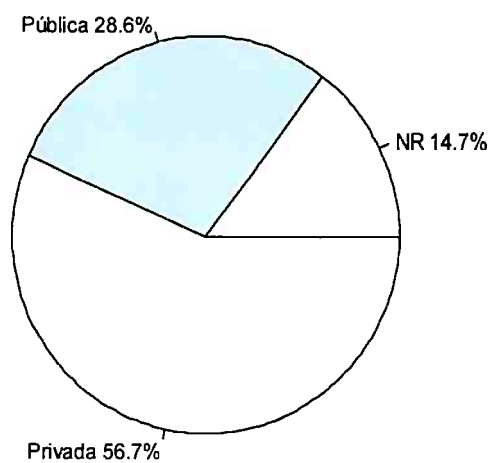
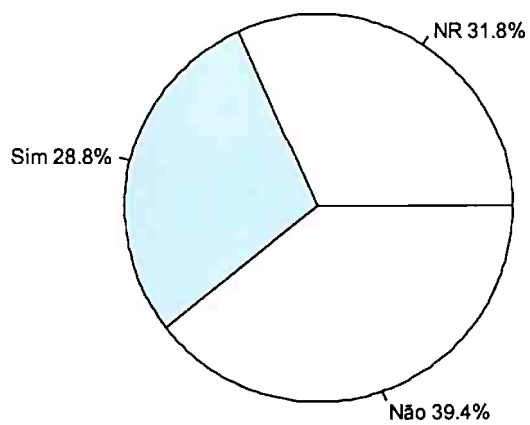
**Gráfico B.1:** Distribuição da variável sexo**Gráfico B.2:** Histograma da variável idade

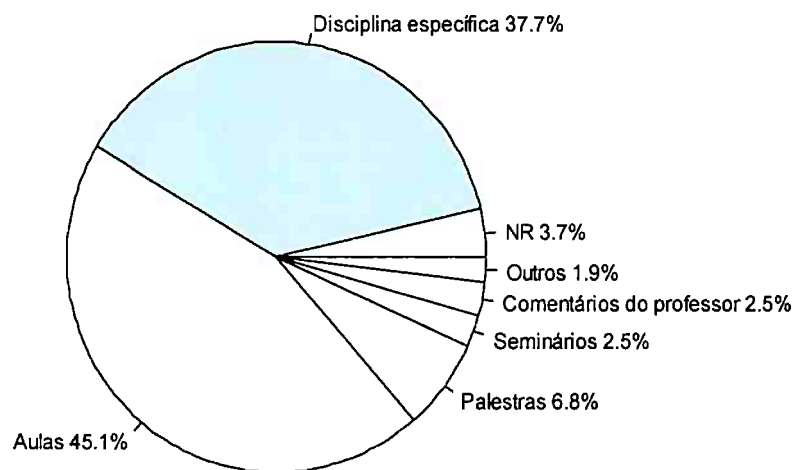


**Gráfico B.3:** Distribuição da variável estado civil**Gráfico B.4:** Distribuição da variável experiência

**Gráfico B.5:** Distribuição da variável local de trabalho**Gráfico B.6:** Distribuição da variável tempo de profissão

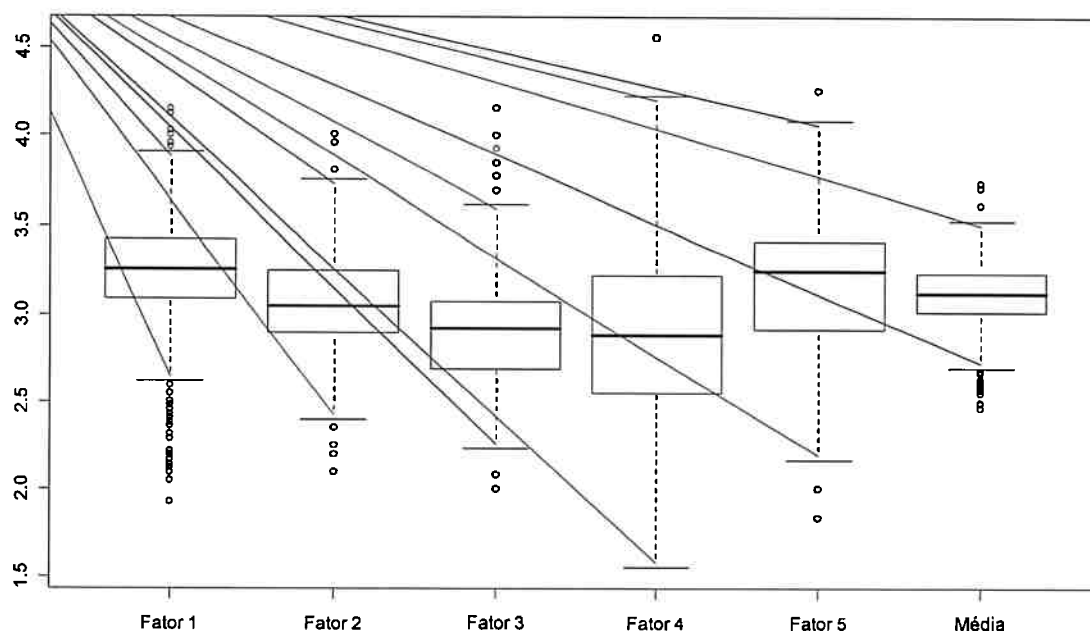
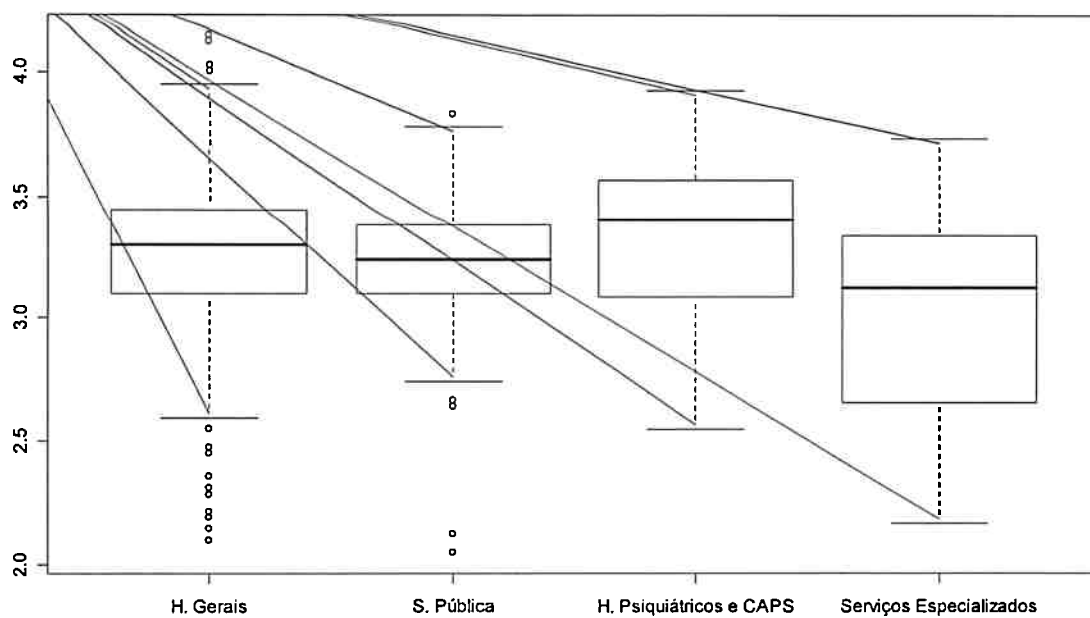
**Gráfico B.7:** Distribuição da variável curso de pós**Gráfico B.8:** Distribuição da variável tipo de pós

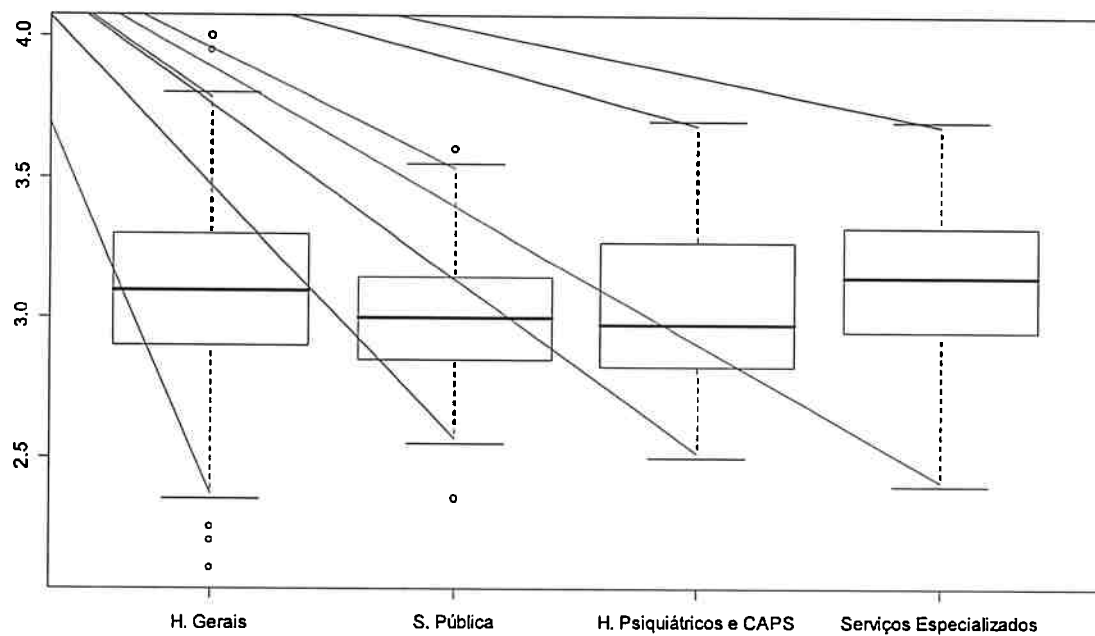
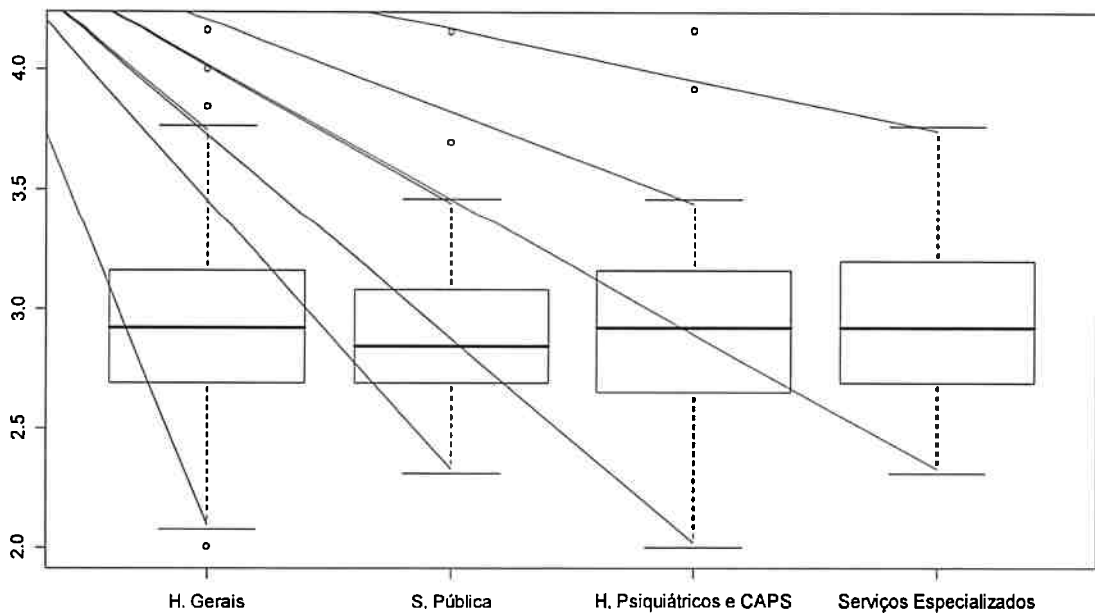
**Gráfico B.9:** Distribuição da variável formação**Gráfico B.10:** Distribuição da variável preparo

**Gráfico B.11:** Distribuição da variável forma de preparo

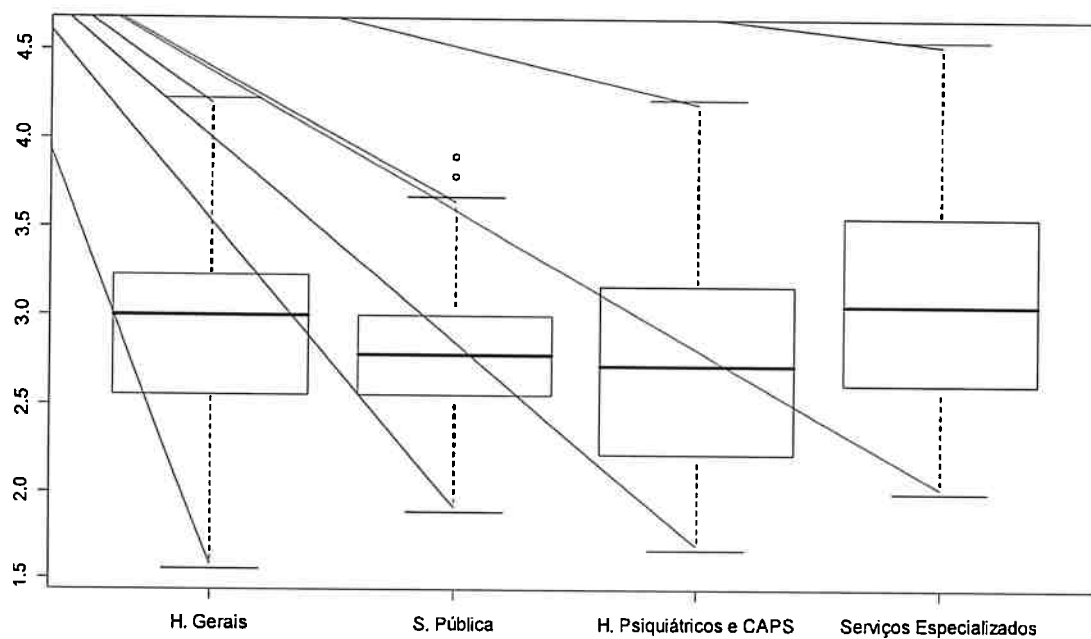
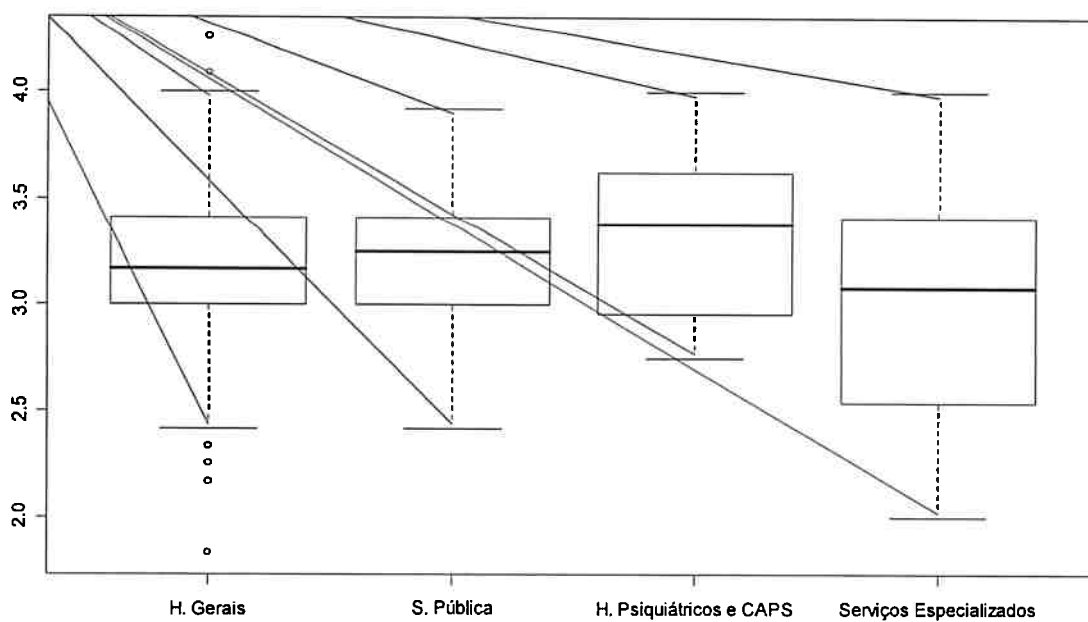
## Apêndice C

### Gráficos das variáveis respostas

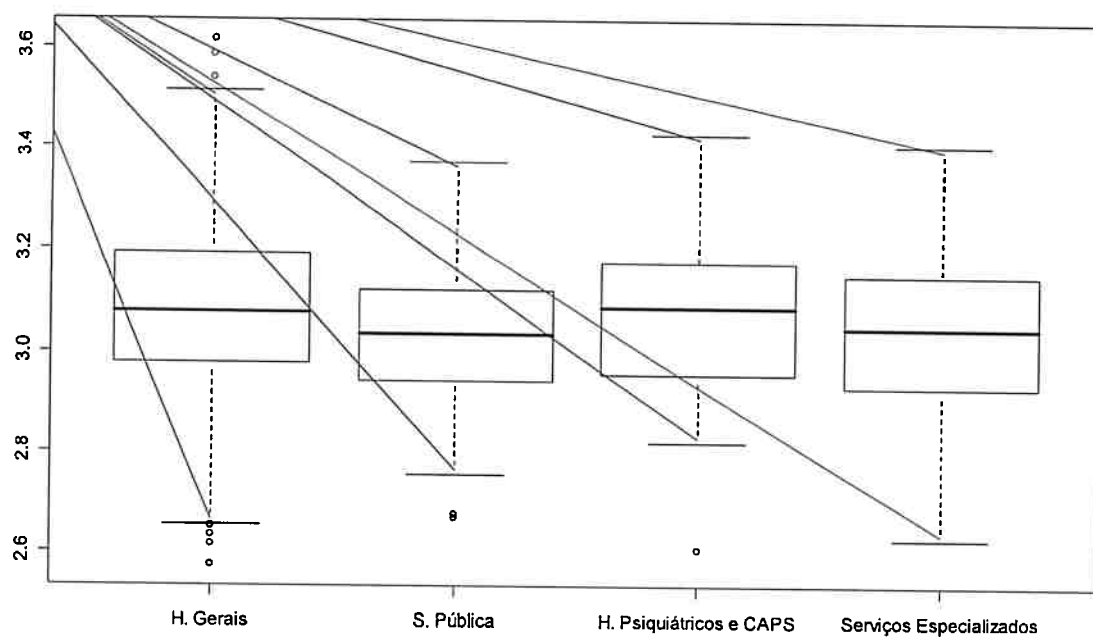
**Gráfico C.1: Box plots dos fatores****Gráfico C.2: Box plots do Fator 1 com relação ao local de trabalho**

**Gráfico C.3: Box plots do Fator 2 com relação ao local de trabalho****Gráfico C.4: Box plots do Fator 3 com relação ao local de trabalho**

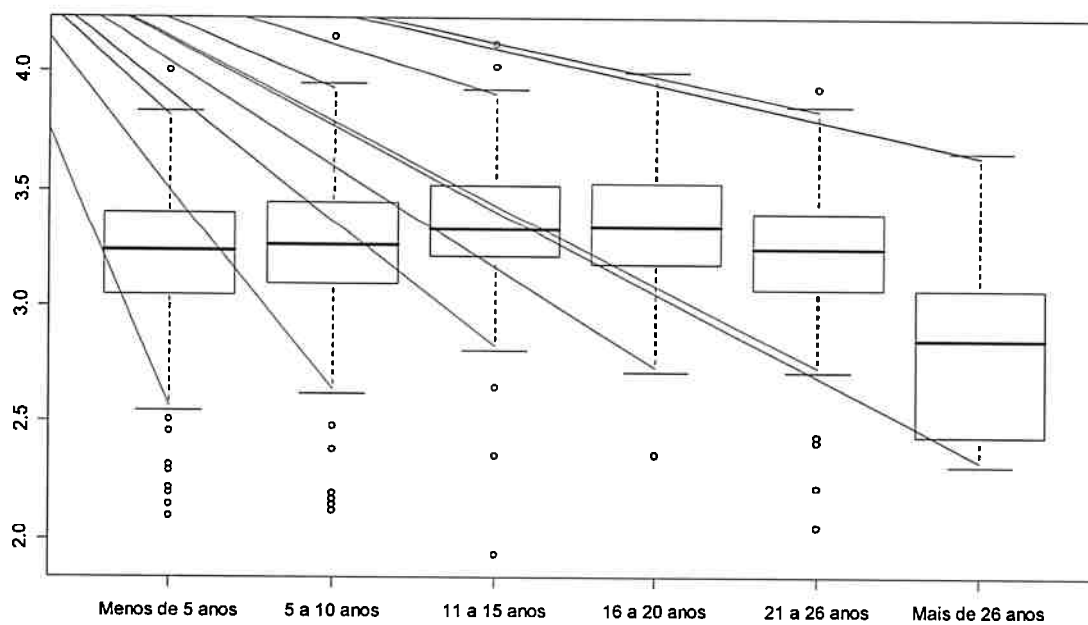


**Gráfico C.5:** Box plots do Fator 4 com relação ao local de trabalho**Gráfico C.6:** Box plots do Fator 5 com relação ao local de trabalho

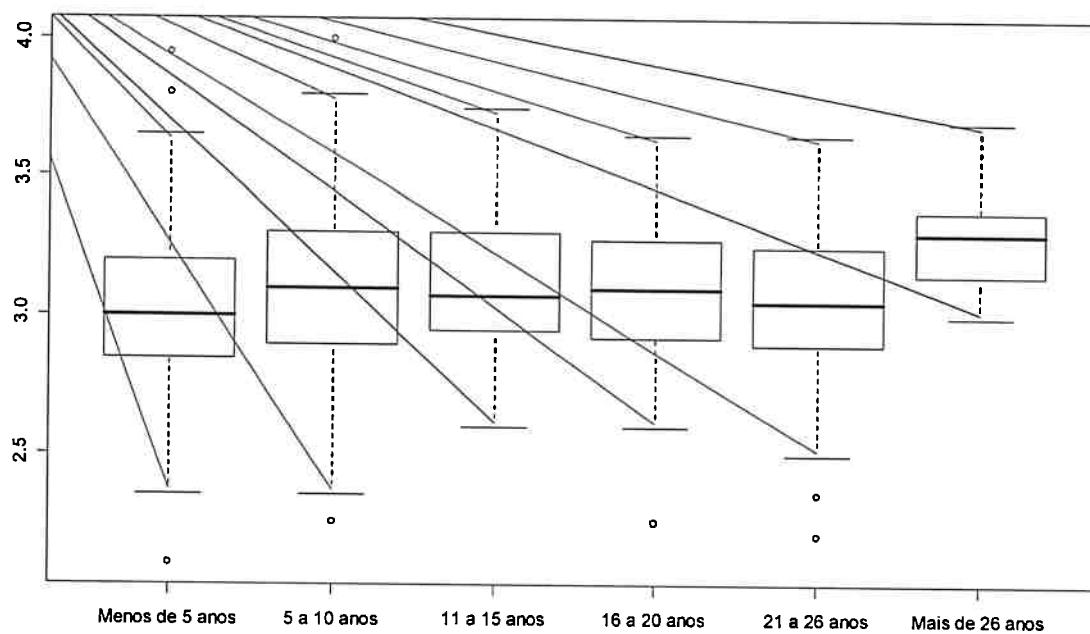
**Gráfico C.7:** Box plots do Fator Geral com relação ao local de trabalho



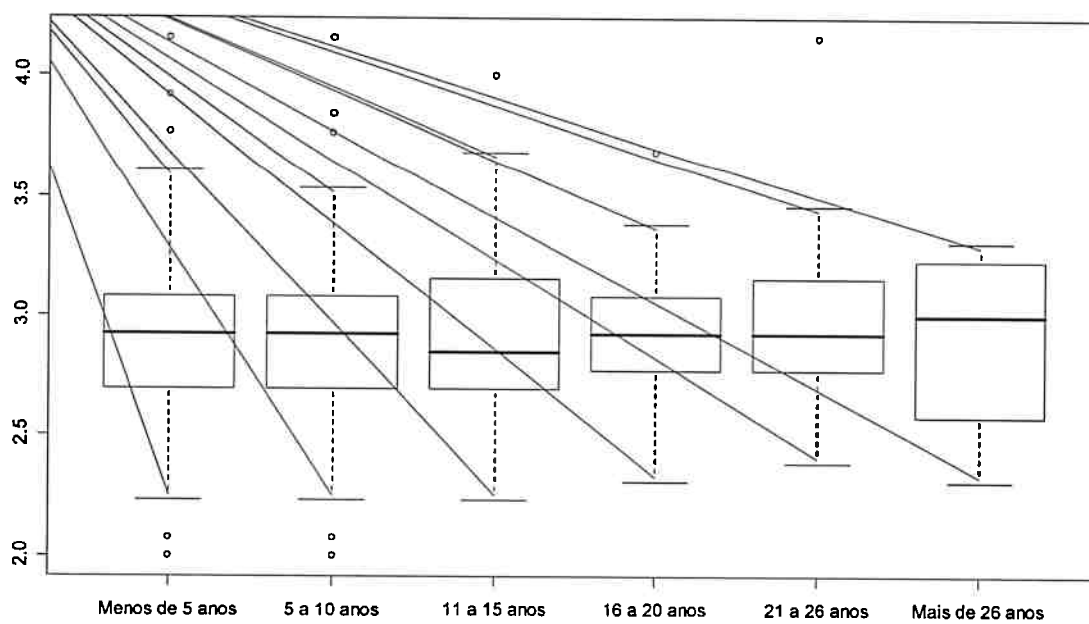
**Gráfico C.8:** Box plots do Fator 1 com relação ao tempo de profissão



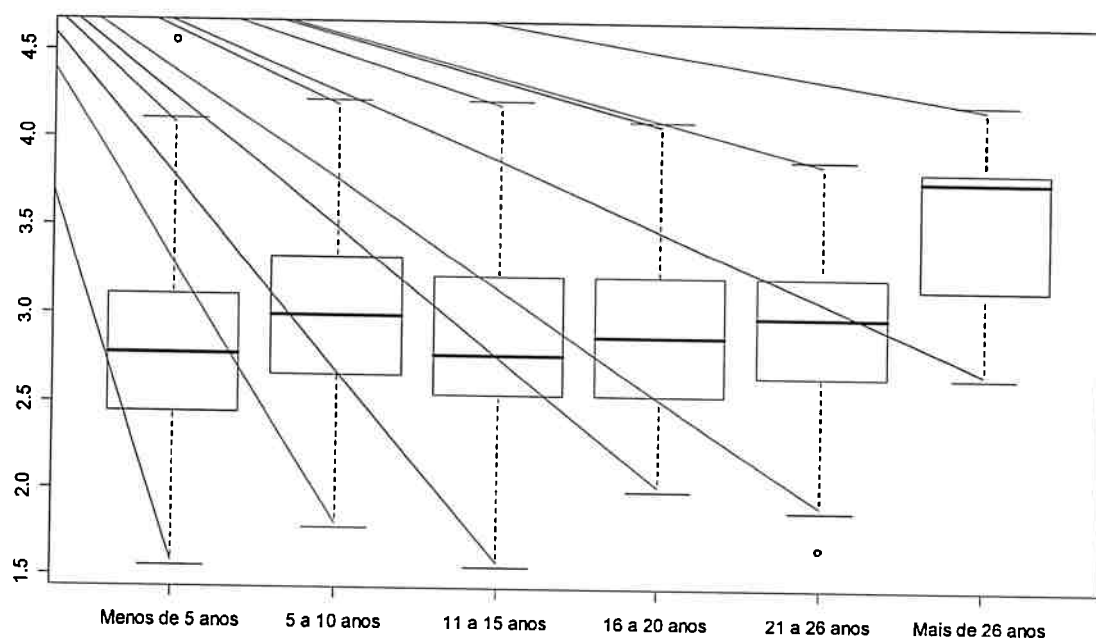
**Gráfico C.9:** Box plots do Fator 2 com relação ao tempo de profissão



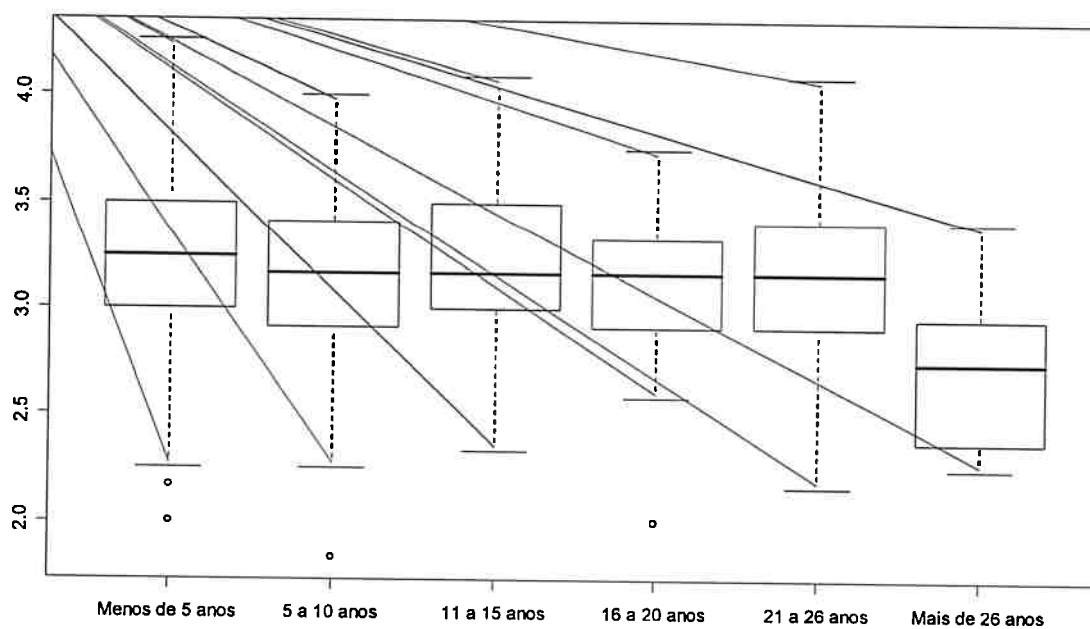
**Gráfico C.10:** Box plots do Fator 3 com relação ao tempo de profissão



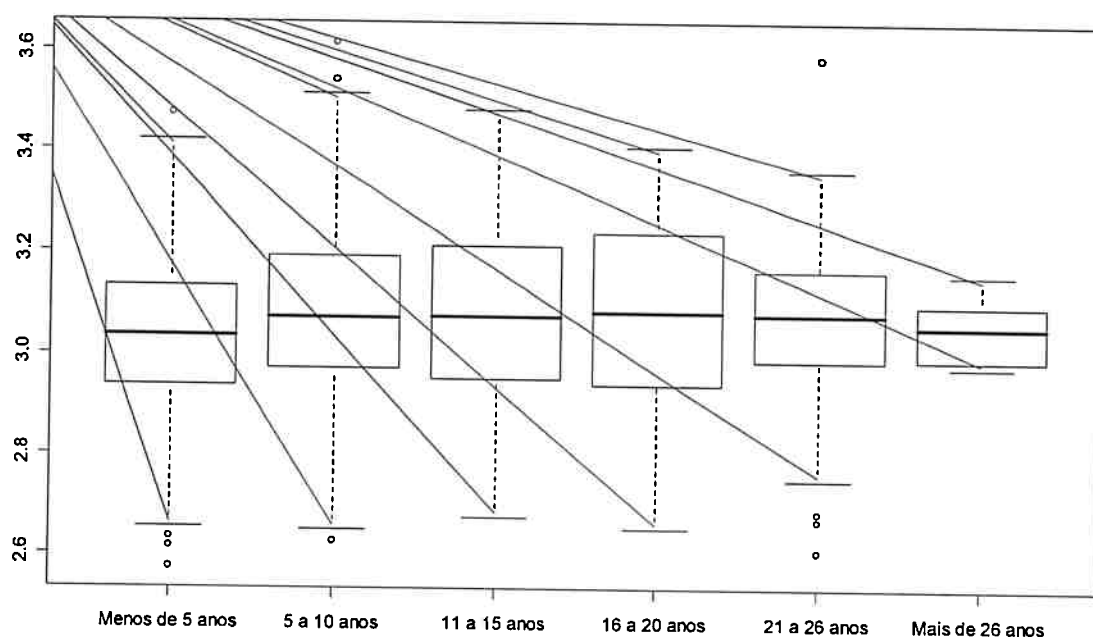
**Gráfico C.11:** Box plots do Fator 4 com relação ao tempo de profissão



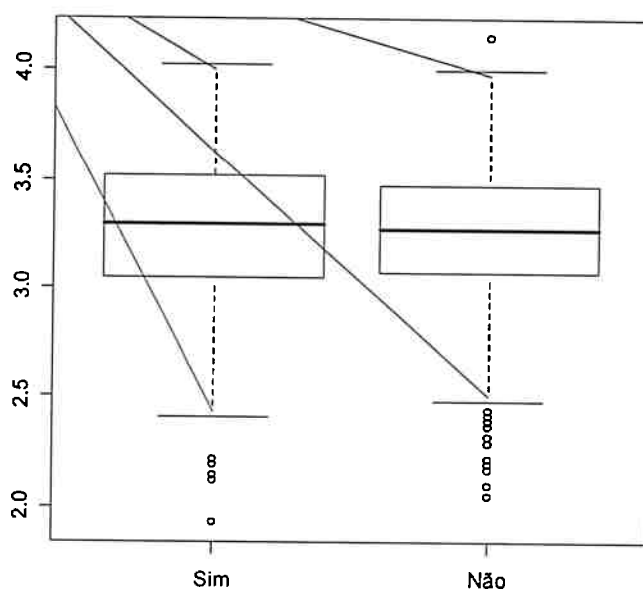
**Gráfico C.12:** Box plots do Fator 5 com relação ao tempo de profissão



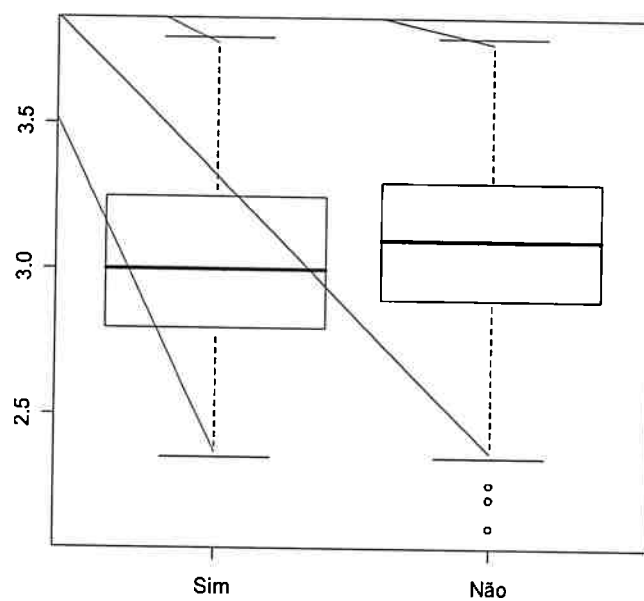
**Gráfico C.13:** Box plots do Fator Geral com relação ao tempo de profissão



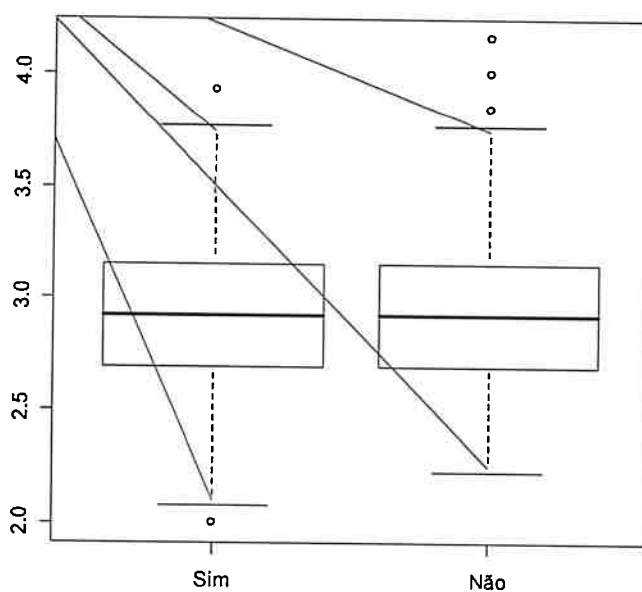
**Gráfico C.14:** Box plots do Fator 1 com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista



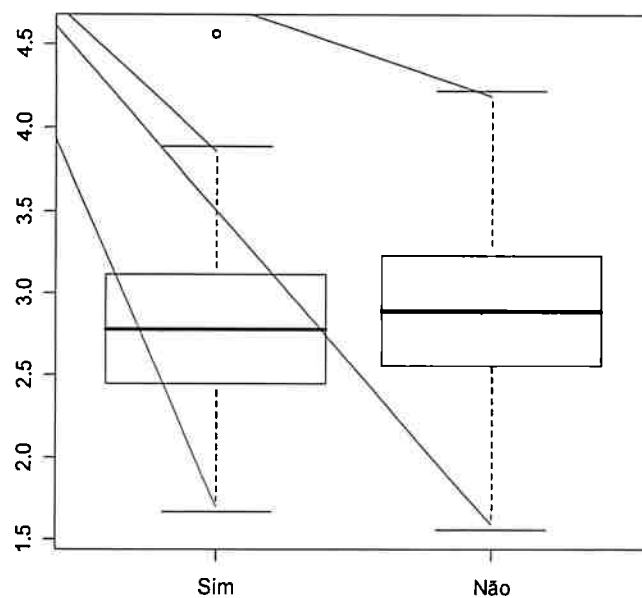
**Gráfico C.15:** Boxplots do Fator 2 com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista



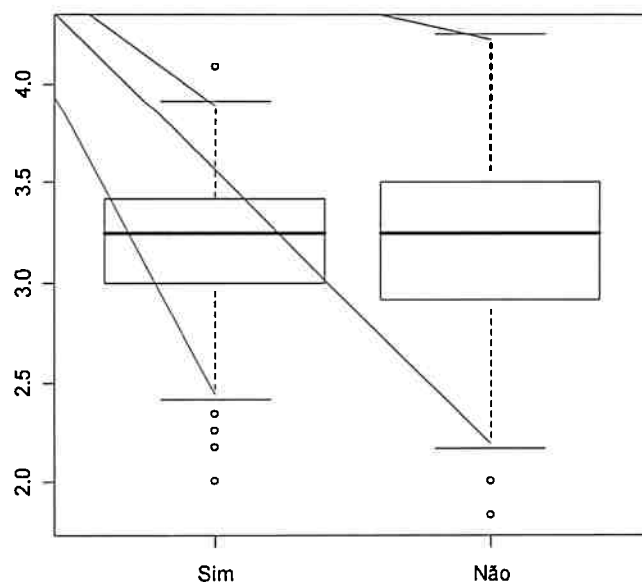
**Gráfico C.16:** Box plots do Fator 3 com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista



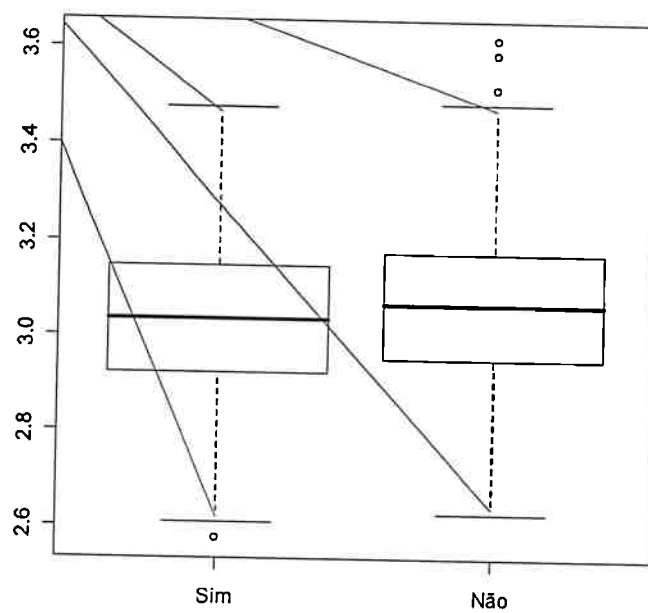
**Gráfico C.17:** Box plots do Fator 4 com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista



**Gráfico C.18:** Box plots do Fator 5 com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista



**Gráfico C.19:** Box plots do Fator Geral com relação e ter recebido preparo para lidar com o alcoolista





## Apêndice D

### Tabelas das variáveis respostas

**Tabela D.1:** Medidas descritivas dos fatores

	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Fator 1	1,929	3,095	3,262	3,242	3,429	4,143	0,340
Fator 2	2,100	2,900	3,050	3,071	3,250	4,000	0,285
Fator 3	2,000	2,692	2,923	2,911	3,077	4,154	0,329
Fator 4	1,556	2,556	2,889	2,911	3,222	4,556	0,500
Fator 5	1,833	2,917	3,250	3,173	3,417	4,250	0,370
Média	2,469	3,021	3,125	3,122	3,240	3,729	0,192

**Tabela D.2:** Medidas descritivas do Fator 1 por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	2,095	3,095	3,298	3,274	3,452	4,143	0,342
Saúde Pública	2,048	3,095	3,238	3,237	3,381	3,833	0,264
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	2,548	3,089	3,405	3,321	3,56	3,929	0,347
Serviços Especializados em AD	2,167	2,673	3,119	3,006	3,321	3,738	0,432

**Tabela D.3:** Medidas descritivas do Fator 2 por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	2,100	2,900	3,100	3,099	3,300	4,000	0,296
Saúde Pública	2,350	2,850	3,000	3,027	3,150	3,600	0,245
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	2,500	2,838	2,975	3,033	3,263	3,700	0,272
Serviços Especializados em AD	2,400	2,950	3,150	3,119	3,312	3,700	0,299

**Tabela D.4:** Medidas descritivas do Fator 3 por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	2,000	2,692	2,923	2,919	3,154	4,154	0,337
Saúde Pública	2,308	2,692	2,846	2,880	3,077	4,154	0,292
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	2,000	2,673	2,923	2,947	3,154	4,154	0,426
Serviços Especializados em AD	2,308	2,692	2,923	2,934	3,173	3,769	0,351

**Tabela D.5:** Medidas descritivas do Fator 4 por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	1,556	2,556	3,000	2,943	3,222	4,222	0,491
Saúde Pública	1,889	2,556	2,778	2,820	3,000	3,889	0,421
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	1,667	2,222	2,722	2,764	3,139	4,222	0,603
Serviços Especializados em AD	2,000	2,639	3,056	3,114	3,556	4,556	0,614

**Tabela D.6:** Medidas descritivas do Fator 5 por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	1,833	3,000	3,167	3,160	3,396	4,250	0,356
Saúde Pública	2,417	3,000	3,250	3,229	3,417	3,917	0,289
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	2,750	2,979	3,375	3,326	3,604	4,000	0,381
Serviços Especializados em AD	2,000	2,562	3,083	3,002	3,417	4,000	0,532

**Tabela D.7:** Medidas descritivas do Fator Geral por local de trabalho

Local de trabalho	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Hospital Gerais	2,500	3,031	3,156	3,144	3,260	3,729	0,202
Saúde Pública	2,469	3,021	3,104	3,105	3,198	3,438	0,147
Hospitais Psiquiátricos e CAPS	2,667	3,065	3,172	3,159	3,284	3,521	0,194
Serviços Especializados em AD	2,490	2,927	3,057	3,030	3,177	3,469	0,217

**Tabela D.8:** Medidas descritivas do Fator 1 por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	2,095	3,048	3,238	3,194	3,405	4,000	0,319
De 5 a 10 anos	2,119	3,095	3,262	3,253	3,452	4,143	0,346
De 11 a 15 anos	1,929	3,214	3,333	3,335	3,518	4,119	0,353
De 16 a 20 anos	2,357	3,185	3,345	3,352	3,530	4,000	0,310
de 21 a 26 anos	2,048	3,071	3,250	3,219	3,405	3,929	0,352
Mais que 26 anos	2,310	2,440	2,857	2,837	3,071	3,667	0,482

**Tabela D.9:** Medidas descritivas do Fator 2 por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	2,100	2,850	3,000	3,031	3,200	3,950	0,275
De 5 a 10 anos	2,250	2,900	3,100	3,103	3,300	4,000	0,313
De 11 a 15 anos	2,600	2,950	3,075	3,109	3,300	3,750	0,265
De 16 a 20 anos	2,250	2,938	3,100	3,094	3,262	3,650	0,280
de 21 a 26 anos	2,200	2,912	3,050	3,061	3,238	3,650	0,270
Mais que 26 anos	3,000	3,150	3,300	3,293	3,375	3,700	0,234

**Tabela D.10:** Medidas descritivas do Fator 3 por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	2,000	2,692	2,923	2,910	3,077	4,154	0,318
De 5 a 10 anos	2,000	2,692	2,923	2,891	3,077	4,154	0,364
De 11 a 15 anos	2,231	2,692	2,846	2,923	3,135	4,000	0,343
De 16 a 20 anos	2,308	2,769	2,923	2,923	3,077	3,692	0,283
de 21 a 26 anos	2,385	2,769	2,923	2,949	3,154	4,154	0,314
Mais que 26 anos	2,308	2,577	3,000	2,890	3,231	3,308	0,402

**Tabela D.11:** Medidas descritivas do Fator 4 por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	1,556	2,444	2,778	2,818	3,111	4,556	0,488
De 5 a 10 anos	1,778	2,667	3,000	3,012	3,333	4,222	0,487
De 11 a 15 anos	1,556	2,556	2,778	2,830	3,194	4,222	0,538
De 16 a 20 anos	2,000	2,556	2,889	2,921	3,222	4,111	0,459
de 21 a 26 anos	1,667	2,667	3,000	2,995	3,222	3,889	0,474
Mais que 26 anos	2,667	3,167	3,778	3,524	3,833	4,222	0,583

**Tabela D.12:** Medidas descritivas do Fator 5 por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	2,000	3,000	3,250	3,223	3,500	4,250	0,372
De 5 a 10 anos	1,833	2,917	3,167	3,133	3,417	4,000	0,368
De 11 a 15 anos	2,333	3,000	3,167	3,220	3,479	4,083	0,324
De 16 a 20 anos	2,000	2,917	3,167	3,146	3,333	3,750	0,328
de 21 a 26 anos	2,167	2,917	3,167	3,138	3,417	4,083	0,416
Mais que 26 anos	2,250	2,375	2,750	2,726	2,958	3,417	0,432

**Tabela D.13:** Medidas descritivas do Fator Geral por tempo de profissão

Tempo de profissão	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Menos de 5 anos	2,500	3,000	3,104	3,090	3,198	3,479	0,179
De 5 a 10 anos	2,490	3,021	3,156	3,135	3,250	3,729	0,202
De 11 a 15 anos	2,573	3,034	3,188	3,171	3,281	3,531	0,188
De 16 a 20 anos	2,698	3,031	3,182	3,174	3,333	3,510	0,196
de 21 a 26 anos	2,469	3,023	3,130	3,118	3,237	3,531	0,202
Mais que 26 anos	2,750	2,839	3,042	2,990	3,083	3,292	0,190

**Tabela D.14:** Medidas descritivas do Fator 1 por preparo

Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	1,929	3,048	3,298	3,239	3,518	4,024	0,399
Não	2,048	3,071	3,274	3,227	3,476	4,143	0,381

**Tabela D.15:** Medidas descritivas do Fator 2 por preparo

Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	2,350	2,800	3,000	3,038	3,250	3,800	0,296
Não	2,100	2,900	3,100	3,089	3,300	3,800	0,306

**Tabela D.16:** Medidas descritivas do Fator 3 por preparo

Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	2,000	2,692	2,923	2,905	3,154	3,923	0,339
Não	2,231	2,692	2,923	2,955	3,154	4,154	0,354

**Tabela D.17:** Medidas descritivas do Fator 4 por preparo

Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	1,667	2,444	2,778	2,802	3,111	4,556	0,520
Não	1,556	2,556	2,889	2,913	3,222	4,222	0,542

**Tabela D.18:** Medidas descritivas do Fator 5 por preparo

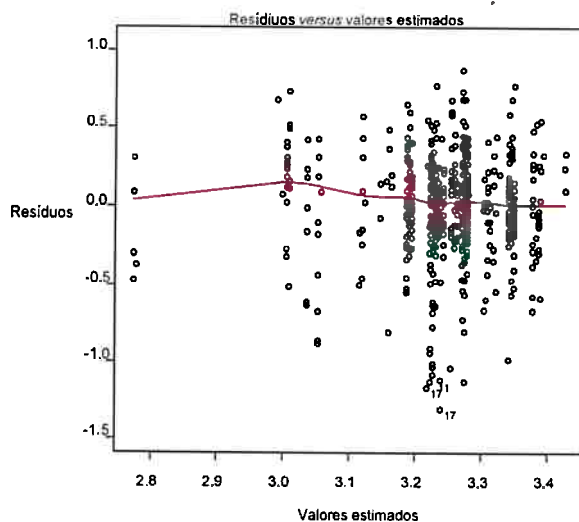
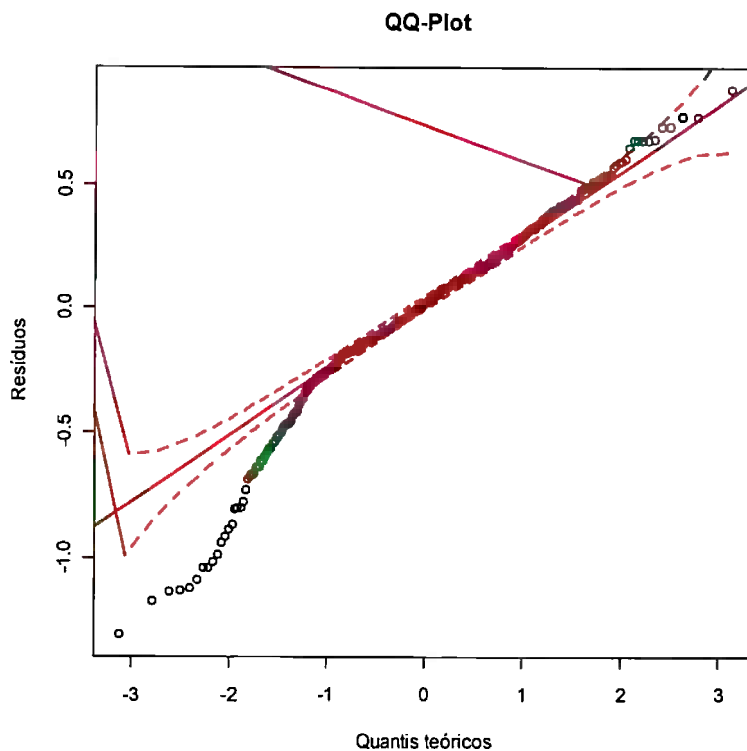
Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	2,000	3,000	3,250	3,187	3,417	4,083	0,380
Não	1,833	2,917	3,250	3,179	3,500	4,250	0,436

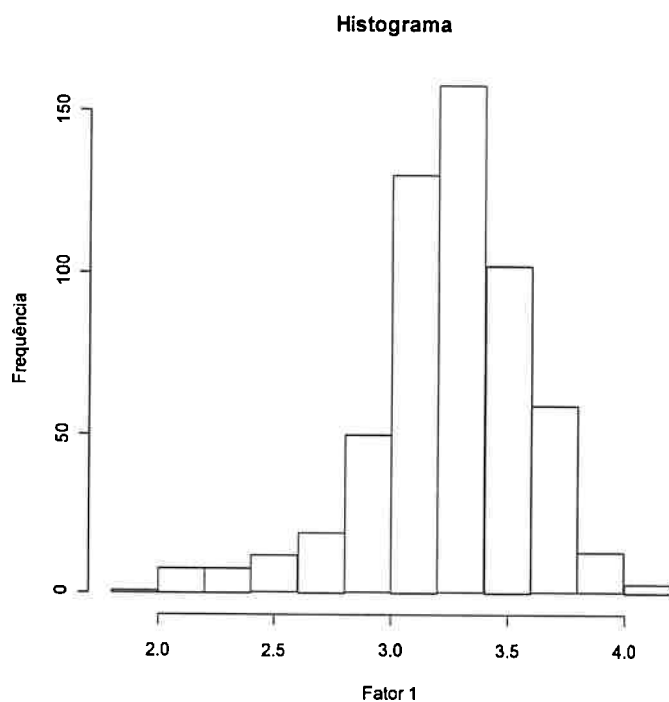
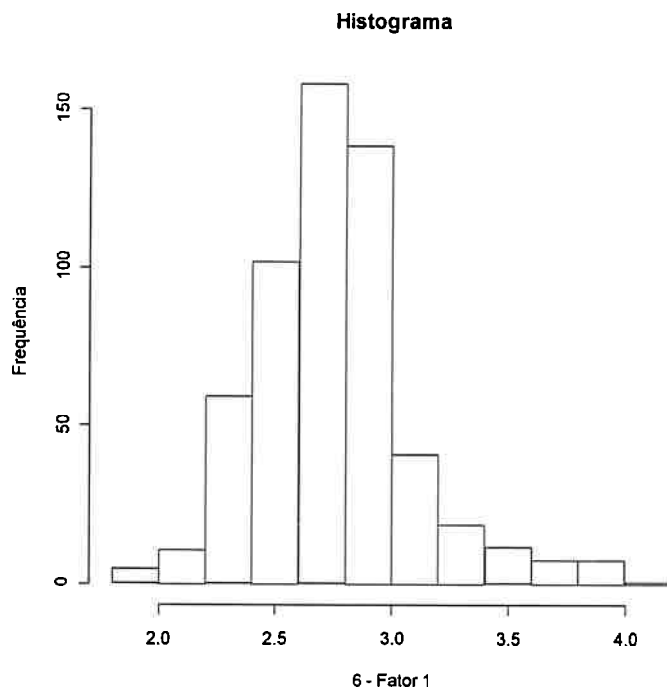
**Tabela D.19:** Medidas descritivas da Fator Geral por preparo

Preparo	Mínimo	Quartil 1	Mediana	Média	Quartil 3	Máximo	D. Padrão
Sim	2,500	2,984	3,120	3,104	3,258	3,615	0,221
Não	2,469	3,021	3,125	3,126	3,250	3,729	0,209

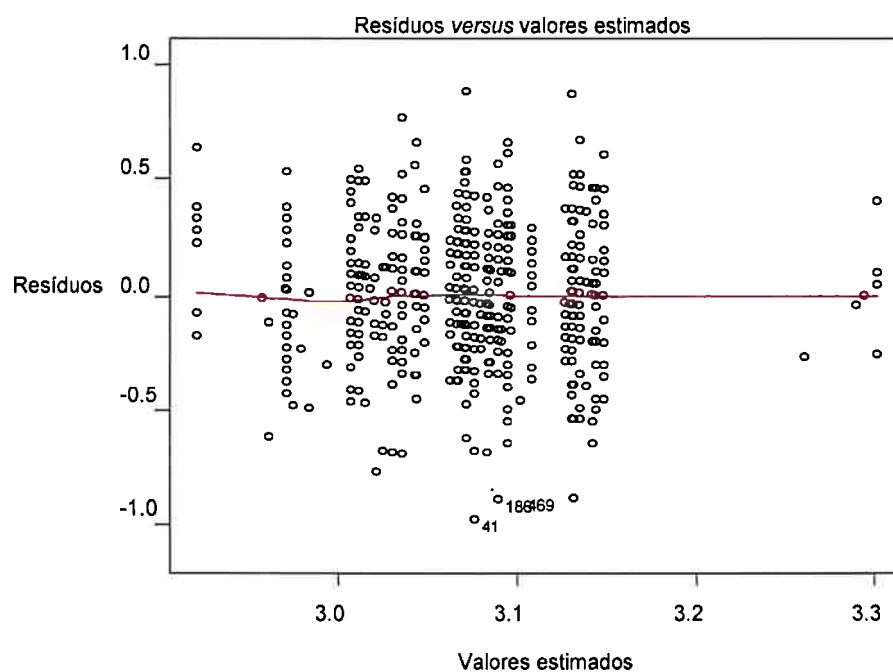
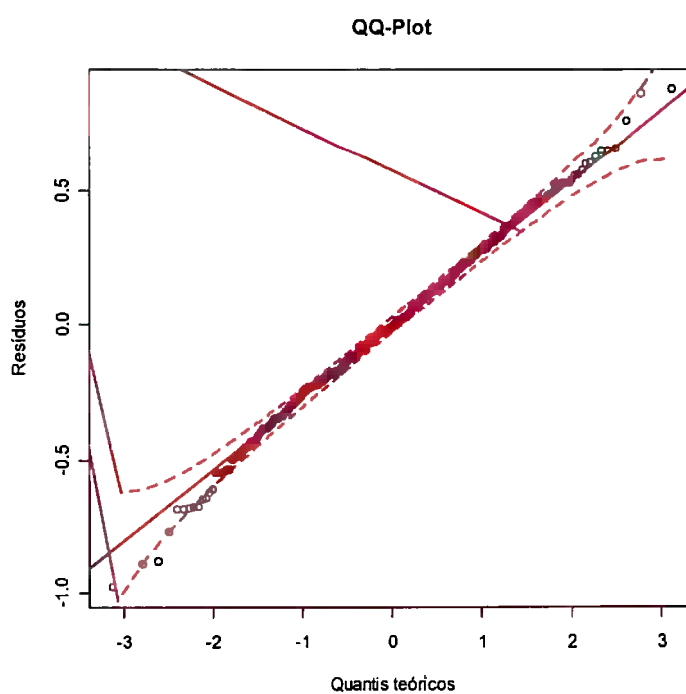
## Apêndice E

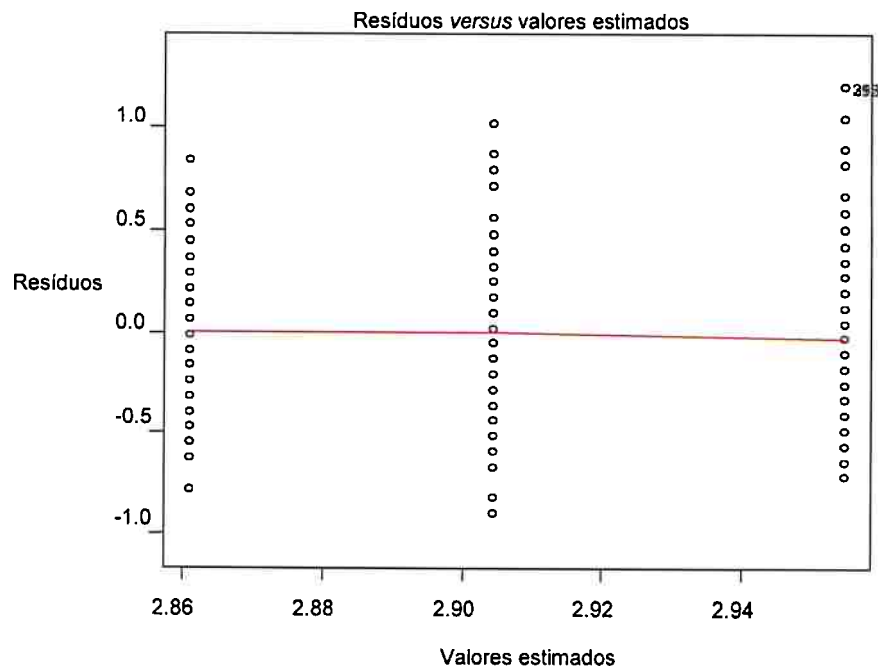
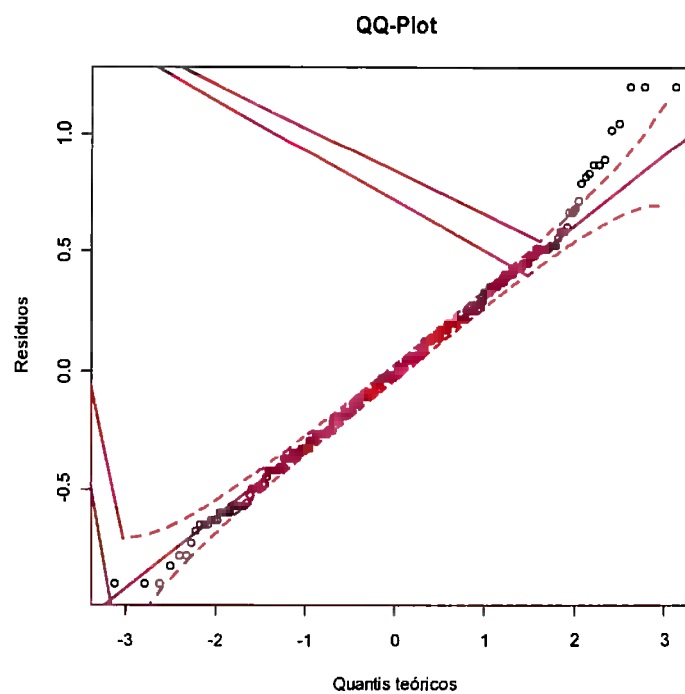
### Gráficos da análise inferencial

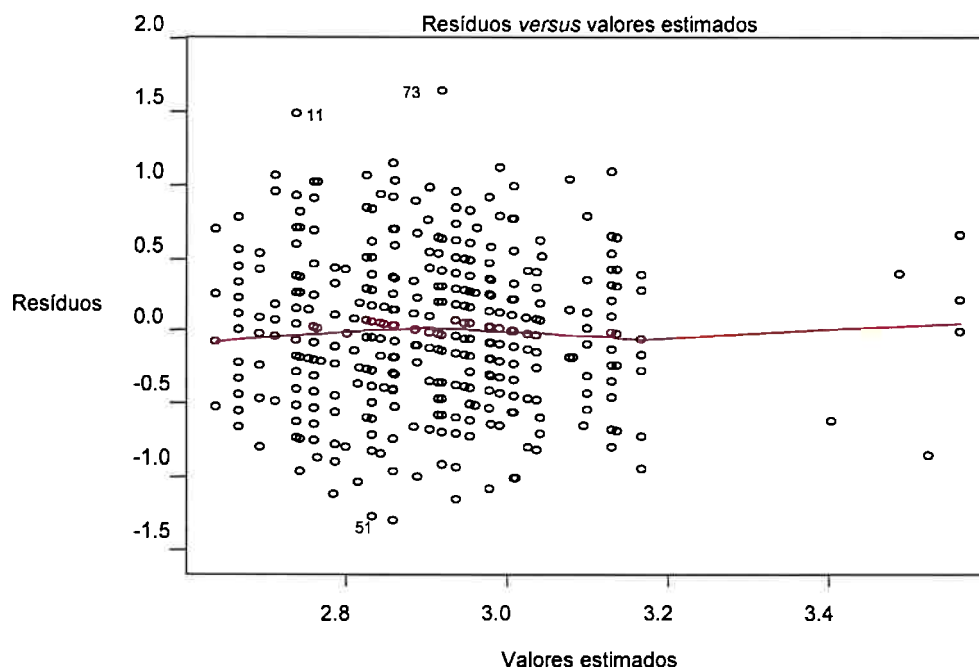
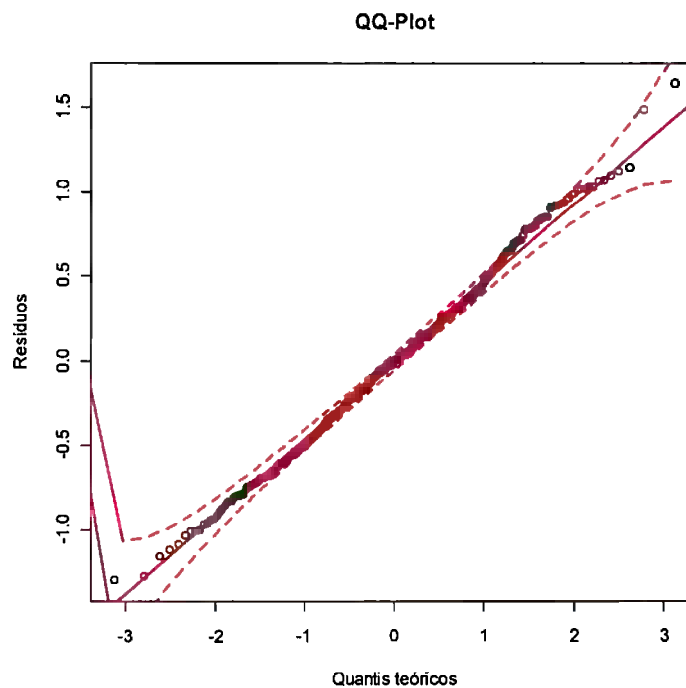
**Gráfico E.1:** Resíduos *versus* valores estimados para a ANOVA do Fator 1**Gráfico E.2:** QQ-Plot para os resíduos do Fator 1

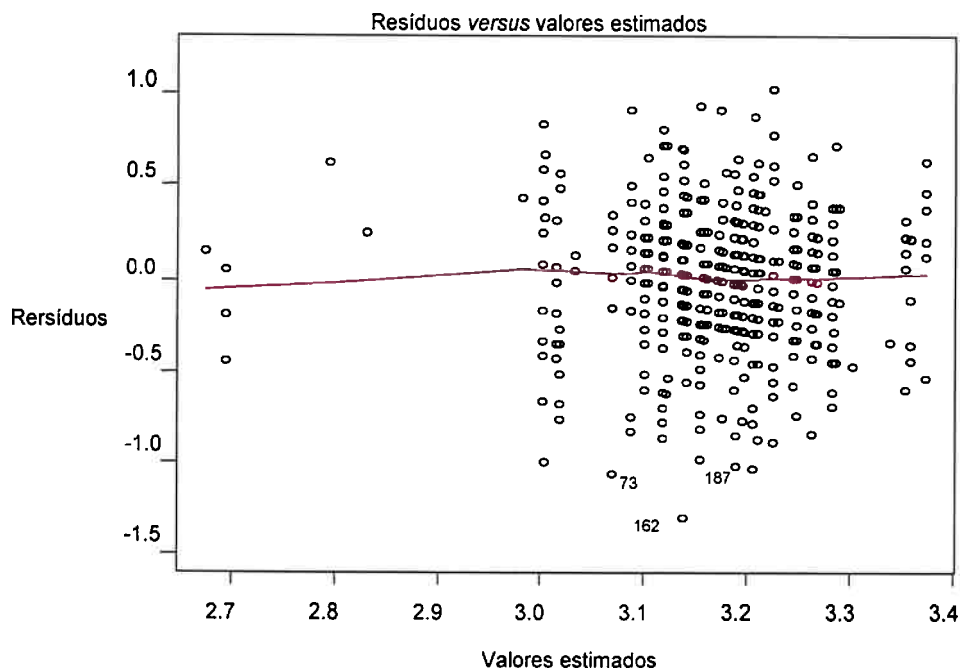
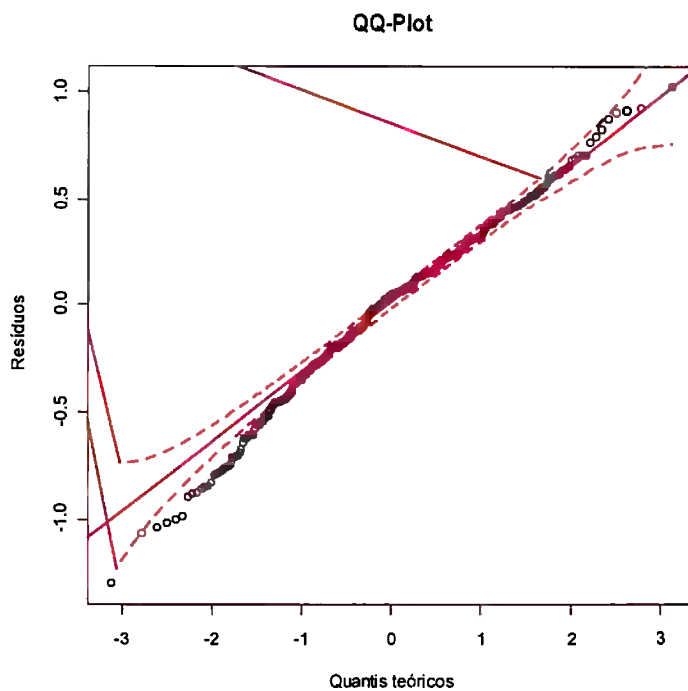
**Gráfico E.3: Histograma do Fator 1****Gráfico E.4: Histograma da transformação 6 – Fator 1**

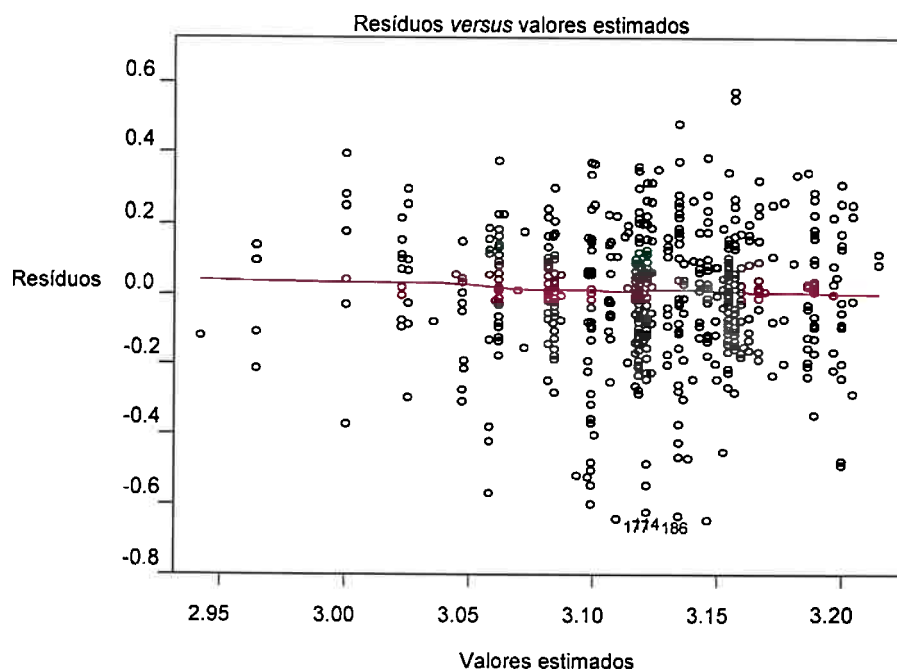
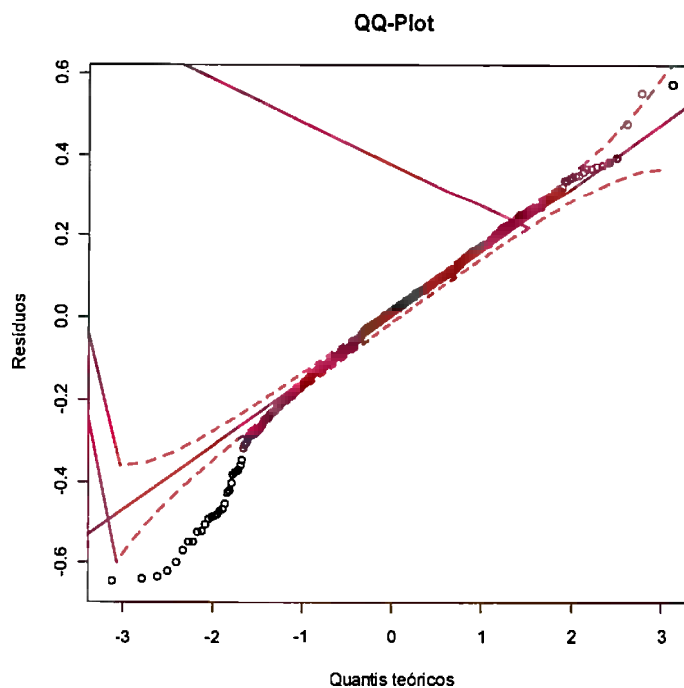


**Gráfico E.5: Resíduos versus valores estimados para a ANOVA do Fator 2****Gráfico E.6: QQ-Plot para os resíduos do Fator 2**

**Gráfico E.7:** Resíduos *versus* valores estimados para a ANOVA do Fator 3**Gráfico E.8:** QQ-Plot para os resíduos do Fator 3

**Gráfico E.9:** Resíduos *versus* valores estimados para a ANOVA do Fator 4**Gráfico E.10:** QQ-Plot para os resíduos do Fator 4

**Gráfico E.11:** Resíduos *versus* valores estimados para a ANOVA do Fator 5**Gráfico E.12:** QQ-Plot para os resíduos do Fator 5

**Gráfico E.13:** Resíduos *versus* valores estimados para a ANOVA do Fator Geral**Gráfico E.14:** QQ-Plot para os resíduos do Fator Geral

## Apêndice F

### Tabelas da análise inferencial

**Tabela F.1:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 1 por local de trabalho

Qui-quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
17,76	4	0,0006

**Tabela F.2:** Comparações múltiplas do Fator 1 por local de trabalho

Local de trabalho	Observada	Crítica	Diferença
Hospitais Gerais-Saúde Pública	24,30	40,38	F
Hospitais Gerais-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	28,41	75,77	F
Hospitais Gerais-Serviços Especializados em AD	93,74	65,76	V
Saúde Pública-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	52,72	79,28	F
Saúde Pública-Serviços Especializados em AD	69,44	69,77	F
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Serviços Especializados em AD	122,16	94,75	V

**Tabela F.3:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 1 por tempo de profissão

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
23,81190	6	0,00027

**Tabela F.4:** Comparações múltiplas do Fator 1 por tempo de profissão

Tempo de experiência	Observada	Crítica	Diferença
5 a 10 anos-11 a 15 anos	42,97	68,13	F
5 a 10 anos-16 a 20 anos	49,10	75,67	F
5 a 10 anos-21 a 26 anos	16,63	71,04	F
5 a 10 anos-Menos de 5 anos	27,64	50,26	F
5 a 10 anos-Mais de 26 anos	156,45	181,16	F
11 a 15 anos-16 a 20 anos	6,13	85,71	F
11 a 15 anos-21 a 26 anos	59,60	81,64	F
11 a 15 anos-Menos de 5 anos	70,61	64,39	V
11 a 15 anos-Mais de 26 anos	199,42	185,58	V
16 a 20 anos-21 a 26 anos	65,73	88,03	F
16 a 20 anos-Menos de 5 anos	76,74	72,31	V
16 a 20 anos-Mais de 26 anos	205,55	188,48	V
21 a 26 anos-Menos de 5 anos	11,01	67,45	F
21 a 26 anos-Mais de 26 anos	139,82	186,66	F
Menos de 5 anos-Mais de 26 anos	128,81	179,79	F

**Tabela F.5:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 1 por preparo

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
0,34360	1	0,558

**Tabela F.6: ANOVA do Fator 2**

Variável	GL	SQ	QM	Estatística F	Valor-p
Local de Trabalho	4	0,914	0,229	2,867	0,023
Tempo de Profissão	6	0,782	0,130	1,636	0,135
Preparo	2	0,166	0,083	1,0441	0,353
Resíduos	550	43,842	0,08		

**Tabela F.7: Teste de Tukey do Fator 2 por local de trabalho**

Local de trabalho	Valor-p
Saúde Pública-Hospital Gerais	0,045
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Hospital Gerais	0,584
Serviços Especializados em AD -Hospital Gerais	0,970
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Saúde Pública	0,999
Serviços Especializados em AD -Saúde Pública	0,222
Serviços Especializados em AD -Hospitais Psiquiátricos e CAPS	0,548

**Tabela F.8: Coeficientes do Fator 2 por local de trabalho em relação aos profissionais que trabalham em Hospitais Gerais**

Local de trabalho	Coeficiente	Valor p
Intercepto	3,13	0,01
Saúde Pública	-0,06	0,02
CAPS	-0,06	0,22
Serviços Especializados	0,0071	0,88

**Tabela F.9: ANOVA do Fator 3**

Variável	GL	SQ	QM	Estatística F	Valor-p
Preparo	2	0,873	0,436	4,0676	0,018
Resíduos	560	60,08	0,107		

**Tabela F.10: Teste de Tukey do Fator 3 para preparo**

Preparo	Valor p
Sim-NR	0,440
Não-NR	0,012
Não-Sim	0,302



**Tabela F.11: ANOVA do Fator 4**

Variável	GL	SQ	QM	Estatística F	Valor-p
Local de Trabalho	4	4,075	1,019	4,3782	0,002
Tempo de Profissão	6	5,252	0,875	3,7617	0,001
Preparo	2	3,119	1,56	6,7017	0,001
Resíduos	550	127,987	0,233		

**Tabela F.12: Teste de Tukey do Fator 4 por local de trabalho**

Trabalho	Valor-p
Saúde Pública-Hospital Gerais	0,057
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Hospital Gerais	0,205
Serviços Especializados em AD -Hospital Gerais	0,136
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Saúde Pública	0,936
Serviços Especializados em AD -Saúde Pública	0,003
Serviços Especializados em AD -Hospitais Psiquiátricos e CAPS	0,012

**Tabela F.13: Coeficientes do Fator 4 por local de trabalho**

Local de trabalho	Coeficiente	Valor p
Intercepto	2,95	0,01
Saúde Pública	-0,09	0,05
CAPS	-0,12	0,19
Serviços Especializados	0,16	0,06

**Tabela F.14: Teste de Tukey do Fator 4 por tempo de profissão**

Tempo de profissão	Valor-p
11 a 15 anos-5 a 10 anos	0,113
16 a 20 anos-5 a 10 anos	0,860
21 a 26 anos-5 a 10 anos	0,999
Menos de 5 anos-5 a 10 anos	0,004
Mais de 26 anos-5 a 10 anos	0,079
16 a 20 anos-11 a 15 anos	0,915
21 a 26 anos-11 a 15 anos	0,392
Menos de 5 anos-11 a 15 anos	1,000
Mais de 26 anos-11 a 15 anos	0,005
21 a 26 anos-16 a 20 anos	1,000
Menos de 5 anos-16 a 20 anos	0,757
Mais de 26 anos-16 a 20 anos	0,003
Menos de 5 anos-21 a 26 anos	0,129
Mais de 26 anos-21 a 26 anos	0,008
Mais de 26 anos-Menos de 5 anos	0,003

**Tabela F.15:** Coeficientes do Fator 4 por tempo de profissão em relação aos profissionais com menos de 5 anos de experiência

Tempo de profissão	Coeficiente	Valor p
Intercepto	2,95	0,01
5 a 10 anos	0,17	0,01
11 a 15 anos	-0,03	0,68
16 a 20 anos	-0,08	0,24
21 a 26 anos	0,14	0,04
Mais de 26 anos	0,57	0,01

**Tabela F.16:** Teste de Tukey do Fator 4 para preparo

Preparo	Valor-p
Sim-NR	0,001
Não-NR	0,067
Não-Sim	0,284

**Tabela F.17:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 5 por local de trabalho

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
12,10	3	0,007

**Tabela F.18:** Comparações múltiplas do Fator 5 por local de trabalho

Locais de trabalho	Observada	Crítica	Diferença
Hospitais Gerais-Saúde Pública	33,67	40,38	F
Hospitais Gerais-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	64,52	75,77	F
Hospitais Gerais-Serviços Especializados em AD	31,72	65,76	F
Saúde Pública-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	30,85	79,28	F
Saúde Pública-Serviços Especializados em AD	65,39	69,77	F
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Serviços Especializados em AD	96,24	94,75	V

**Tabela F.19:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 5 por tempo de profissão

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
14,78	5	0,011

**Tabela F.20:** Comparações múltiplas do Fator 5 por tempo de profissão

Tempo de experiência	Observada	Crítica	Diferença
5 a 10 anos-11 a 15 anos	27,35	68,13	F
5 a 10 anos-16 a 20 anos	0,91	75,67	F
5 a 10 anos-21 a 26 anos	3,42	71,04	F
5 a 10 anos-Menos de 5 anos	40,60	50,26	F
5 a 10 anos-Mais de 26 anos	141,72	181,16	F
11 a 15 anos-16 a 20 anos	28,26	85,71	F
11 a 15 anos-21 a 26 anos	23,93	81,64	F
11 a 15 anos-Menos de 5 anos	13,25	64,39	F
11 a 15 anos-Mais de 26 anos	169,06	185,58	F
16 a 20 anos-21 a 26 anos	4,33	88,03	F
16 a 20 anos-Menos de 5 anos	41,51	72,31	F
16 a 20 anos-Mais de 26 anos	140,80	188,48	F
21 a 26 anos-Menos de 5 anos	37,18	67,45	F
21 a 26 anos-Mais de 26 anos	145,14	186,66	F
Menos de 5 anos-Mais de 26 anos	182,31	179,79	V

**Tabela F.21:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator 5 para preparo

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
2,91280	2	0,233

**Tabela F.22:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator Geral por local de trabalho

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
16,59300	3	0,001

**Tabela F.23:** Comparações múltiplas do Fator Geral por local de trabalho

Locais de trabalho	Observada	Crítica	Diferença
Hospitais Gerais-Saúde Pública	40,19	40,38	F
Hospitais Gerais-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	12,72	75,77	F
Hospitais Gerais-Serviços Especializados em AD	84,02	65,76	V
Saúde Pública-Hospitais Psiquiátricos e CAPS	52,91	79,28	F
Saúde Pública-Serviços Especializados em AD	43,83	69,77	F
Hospitais Psiquiátricos e CAPS-Serviços Especializados em AD	96,73	94,75	V

**Tabela F.24:** Kruskal-Wallis do Fator Geral por tempo de profissão

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
18,77220	5	0,002

**Tabela F.25:** Comparações múltiplas do Fator Geral por tempo de profissão

Tempo de experiência	Observada	Crítica	Diferença
5 a 10 anos-11 a 15 anos	26,31	68,13	F
5 a 10 anos-16 a 20 anos	32,20	75,67	F
5 a 10 anos-21 a 26 anos	9,34	71,04	F
5 a 10 anos-Menos de 5 anos	39,84	50,26	F
5 a 10 anos-Mais de 26 anos	121,74	181,16	F
11 a 15 anos-16 a 20 anos	5,89	85,71	F
11 a 15 anos-21 a 26 anos	35,65	81,64	F
11 a 15 anos-Menos de 5 anos	66,15	64,39	V
11 a 15 anos-Mais de 26 anos	148,05	185,58	F
16 a 20 anos-21 a 26 anos	41,53	88,03	F
16 a 20 anos-Menos de 5 anos	72,04	72,31	F
16 a 20 anos-Mais de 26 anos	153,94	188,48	F
21 a 26 anos-Menos de 5 anos	30,50	67,45	F
21 a 26 anos-Mais de 26 anos	112,40	186,66	F
Menos de 5 anos-Mais de 26 anos	81,90	179,79	F

**Tabela F.26:** Teste de Kruskal-Wallis do Fator Geral para variável preparo

Qui-Quadrado	Graus de liberdade	Valor-p
0,68720	2	0,709

## Apêndice G

### Tabelas de conclusão

**Tabela G.1:** Diferenças detectadas para local de trabalho

	Hospitais Gerais	Saúde Pública	CAPS	S. Esp. em AD
Hospitais Gerais		F2		F1, FG
Saúde Pública	F2			F4
CAPS				F1, F4, F5, FG
S. Esp. em AD	F1, FG	F4	F1, F4, F5, FG	

**Tabela G.2:** Diferenças detectadas para tempo de profissão

	Menos de 5	5 a 10 anos	11 a 15 anos	16 a 20 anos	21 a 26 anos	Mais de 26
Menos de 5		F4	F1, FG	F1		F4, F5
5 a 10 anos	F4					
11 a 15 anos	F1, FG					F1, F4
16 a 20 anos	F1					F1, F4
21 a 26 anos						F4
Mais de 26 anos	F4, F5		F1, F4	F1, F4	F4	