

# Prevalência e fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas por trabalhadores de saúde

*Prevalence and factors associated with the consumption of psychoactive substances by health care workers*

*Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas por los trabajadores de la salud*

**Ítalo Arão Pereira Ribeiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0778-1447

**Márcia Astrês Fernandes<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-9781-0752

**Sandra Cristina Pillon<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-8902-7549

<sup>1</sup>Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Ribeiro IAP, Fernandes MA, Pillon SC. Prevalence and factors associated with the consumption of psychoactive substances by health care workers.

Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20200279.  
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0279>

## Autor Correspondente:

Márcia Astrês Fernandes  
E-mail: [m.astres@ufpi.edu.br](mailto:m.astres@ufpi.edu.br)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Ana Fátima Fernandes

Submissão: 14-04-2020

Aprovação: 26-08-2020

## RESUMO

**Objetivo:** estimar a prevalência e os fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas entre trabalhadores de saúde do serviço hospitalar. **Métodos:** estudo transversal, com amostra de 289 profissionais da saúde em um hospital de grande porte de Teresina, Piauí, Brasil. **Resultados:** 243 (84,1%) referiram consumo de substância psicoativa; 124 (86,7%) dos profissionais classificados com grau de satisfação moderado apresentaram quase o dobro de chances (OR = 1,98 IC95% 1,02- 3,85) para o consumo de substâncias psicoativas; 40 (93%) dos quais manifestaram baixo grau de satisfação, demonstraram quatro vezes maiores chances (OR = 4,05 IC95% 1,15-14,26) para o consumo; e 72 (75,8%) daqueles que declararam como “bom” o estado de saúde antes do trabalho, revelaram 54% a menos de chances para o consumo (OR= 0,46 IC95%0,234-0919). **Conclusão:** o consumo de substâncias psicoativas foi associado a fatores relacionados ao grau de satisfação laboral e a percepção do estado de saúde antes do trabalho.

**Descritores:** Transtornos Relacionados ao uso de Substâncias; Pessoal de Saúde; Psicotrópicos; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to estimate prevalence and factors associated with the consumption of psychoactive substances among health care workers in hospitals. **Method:** cross-sectional study, with a sample of 289 health care professionals in a large hospital in Teresina, Piauí, Brazil. **Results:** 243 (84.1%) reported consumption of psychoactive substances; 124 (86.7%) of professionals who classed their level of satisfaction as moderate had double the chance (OR = 1.98 CI95% 1.02-3.85) of consuming psychoactive substances; 40 (93%) of those with low level of satisfaction showed a four times higher chance (OR = 4.05 CI95% 1.15-14.26) of consumption; and 72 (75.8%) of those who reported a “good” state of health before work had a 54% lower chance of consumption (OR= 0.46 CI95% 0.234-0919). **Conclusion:** consumption of psychoactive substances was associated with factors related to level of job satisfaction and perceived health status before work

**Descriptors:** Substance-Related Disorders; Health Personnel; Psychotropic Drugs; Occupational Health; Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** estimar la prevalencia y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas entre el personal de salud del servicio hospitalario. **Métodos:** estudio transversal, con una muestra de 289 profesionales de la salud en un gran hospital de Teresina, Piauí, Brasil. **Resultados:** 243 (84,1%) informaron consumo de sustancia psicoactiva; 124 (86,7%) de los profesionales clasificados con grado moderado de satisfacción tuvieron casi el doble de probabilidades (OR = 1,98 IC 95% 1,02-3,85) de consumir sustancias psicoactivas; 40 (93%) de los cuales expresaron un bajo nivel de satisfacción, mostraron cuatro veces más probabilidades (OR = 4.05 IC 95% 1.15-14.26) de consumo; y 72 (75,8%) de los que declararon su estado de salud antes del trabajo como “bueno” revelaron 54% menos posibilidades de consumo (OR = 0,46 IC 95% 0,234-0919) **Conclusión:** el consumo de sustancias psicoactivas se asoció con factores relacionados con el grado de satisfacción laboral y la percepción del estado de salud antes del trabajo.

**Descriptorios:** Trastornos Relacionados con Sustancias; Personal de Salud; Psicotrópicos; Salud Laboral; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas (SPAs) por trabalhadores da saúde, independentemente ter ocorrido em ambientes de trabalho — é uma questão importante de política social, tendo em vista os danos que podem ocasionar na saúde desses trabalhadores, bem como o impacto na sua produtividade<sup>(1)</sup>. Do ponto de vista gerencial, os problemas ocasionados pelo uso das SPAs podem incluir comprometimento na realização de tarefas relacionadas ao trabalho, acidentes ou lesões, baixa frequência, alta rotatividade de funcionários e aumento dos custos nos cuidados de saúde<sup>(1-2)</sup>.

Nos Estados Unidos (EUA) 10% – 5% dos trabalhadores da saúde já usaram alguma SPA em algum momento de suas vidas e as taxas de uso de medicamentos sem prescrição médica para abuso e dependência são cinco vezes maiores entre os médicos do que na população geral, com taxas especialmente elevadas para o abuso de benzodiazepínico e opióide<sup>(3)</sup>. No entanto, esse uso não se restringe apenas a classe médica, mas a todos os profissionais de saúde são afetados pelo abuso de SPAs. Uma avaliação do Conselho de Enfermagem do Texas, em 2010, destacou que aproximadamente um terço de todas as ações disciplinares tomadas contra enfermeiras foi por problemas relacionados diretamente ao uso de SPAs<sup>(4)</sup>. Nesse sentido, os custos do uso e abuso de SPAs gira em torno de 78,5 bilhões de dólares por ano, incluindo 11 bilhões em custos de saúde para o tratamento e suas consequências relacionadas ao uso dessas substâncias<sup>(5)</sup>.

No contexto brasileiro, levantamentos específicos e de grande dimensão populacional acerca do consumo de SPAs por trabalhadores de saúde, a relação com as condições de trabalho e implicações para vida social e laboral, ainda são incipientes. Fato que denota a ausência de estatísticas expressivas sobre a situação, bem como de programas efetivos e atenção das políticas públicas para essa problemática<sup>(1)</sup>. Entretanto, algumas investigações em diferentes regiões do país revelam que o uso de SPAs por profissionais da saúde é uma situação bastante relacionada aos aspectos vivenciados por estes em seus ambientes de trabalho, e que variadas substâncias como álcool, tabaco, medicamentos psicotrópicos e até mesmo composições ilícitas (maconha, anfetaminas e inalantes), fazem parte do conjunto de SPAs consumidas pelos mesmos<sup>(6-9)</sup>.

Os trabalhadores da saúde exercem em sua rotina laboral jornadas de trabalho expressivas e muitas vezes dispõem de pouco tempo para usufruir de suas atividades de lazer de forma prazerosa, o que provoca desgastes físicos e sofrimentos psíquicos. O desgaste emocional resultante de tais situações contribui positivamente para o surgimento de casos ocasionados pelo estresse e os transtornos mentais, tais como depressão, ansiedade, pânico, fobia, doenças psicossomáticas e o uso de SPAs<sup>(6)</sup>. Em algumas situações, não raro, uma estratégia para enfrentamento e alívio do sofrimento e das tensões oriundas das exaustivas condições laborais, o trabalhador da saúde recorre ao uso de SPAs, encontrando na ação farmacológica no sistema nervoso central (SNC) a sensação de alívio e relaxamento imediato<sup>(2)</sup>.

Tem sido notório que os trabalhadores de saúde em especial, os que trabalham diretamente na linha do cuidado, assim como os médicos e enfermeiros, compõem uma categoria profissionais considerada mais exposta, vulnerável de alto risco para uso e abuso

de SPAs, devido a maior possibilidade de autoadministração, pelo livre acesso às variadas substâncias disponível no ambiente hospitalar, e ainda por terem dentre suas responsabilidades, o armazenamento e controle durante a rotina laboral. Somada as condições precárias e de qualidade de vida no trabalho (recursos materiais e subjetividade humana) muitos profissionais também apresentam condições de saúde comórbidas<sup>(7)</sup>, o que enaltece favoravelmente à manifestação e o desenvolvimento de determinadas doenças laborais, muitas vezes aliadas aos conhecimentos técnico-científicos que detêm sobre tais substâncias, contribuem para automedicação com o intuito de aliviar certos sintomas<sup>(10)</sup>.

Nesse sentido, o uso de SPAs de forma recreacional ocasiona diversas consequências para o trabalhador e seu ambiente de trabalho, seja a curto, médio ou em longo prazo, tais como: dificuldades de memória, aprendizado, atenção e tomada de decisões; alta morbimortalidade por causas externas; doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e, sobretudo, transtornos mentais. Além disso, prejudica a capacidade para o trabalho (que coloca em risco a qualidade da assistência à saúde e segurança dos pacientes que estão sob seus cuidados), danos pessoais, acidentes do trabalho, absentismo e presenteísmo laboral, perda de emprego e em casos mais extremos, a morte do próprio trabalhador<sup>(2)</sup>.

Frente o exposto, o desenvolvimento do presente estudo justifica-se pela sua importância para a área da saúde do trabalhador, uma vez que os problemas podem estar sendo subdiagnosticado pela ausência de programas de avaliação continuada e política institucional com estratégias de gestão que identificam e abordam os profissionais de saúde prejudicados seja pelo uso e o abuso de SPAs no local de trabalho. Além preencher as lacunas do conhecimento sobre as condições e fatores que condicionam esses profissionais ao uso de SPAs, bem como na formulação de estratégias de enfrentamento que reduzam essa prática e promovam a qualidade de vida e bem estar nas relações de trabalho, em uma concepção não meramente laboral, mas, também social<sup>(8)</sup>. Nesse sentido, delimitou-se a seguinte questão de pesquisa: qual a prevalência e os fatores associados ao consumo de SPAs entre trabalhadores de saúde do serviço hospitalar?

## OBJETIVO

Estimar a prevalência e os fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas entre trabalhadores de saúde do serviço hospitalar.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) e seguiu os pressupostos contidos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>(11)</sup>.

### Desenho, local do estudo e período

Pesquisa do tipo analítico-observacional, transversal, realizada em um hospital público, de grande porte e de referência estadual

no atendimento de alta complexidade, localizado na cidade de Teresina, Piauí, Brasil, desenvolvida no período de março/2017 a outubro/2018.

### Amostra e critérios de inclusão/exclusão

A população do estudo foi composta por trabalhadores de saúde, de 14 categorias profissionais, que por meio da aplicação do cálculo amostral para população finita de Barbeta<sup>(12)</sup> e dos critérios de elegibilidade, atingiu representatividade estimada de 289 participantes (95% de confiabilidade e 2% de precisão). Foram incluídos trabalhadores efetivos, com tempo de serviço igual ou superior a um ano, que possuíam carga horária igual ou superior a 24 horas semanais de trabalho e que estavam presentes na instituição no período da coleta de dados; e excluídos profissionais afastados de suas funções laborais, por férias ou qualquer tipo de licença no período da coleta dos dados.

### Protocolo do estudo

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo perguntas fechadas, divididas em: a) Informações sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, religião e categoria profissional; b) Informações sobre as condições ocupacionais: tempo de atuação na instituição e no setor, setor, carga horária de trabalho semanal, turno, período de trabalho, número de vínculos empregatícios, grau de exigência, carga de trabalho, classificação do tipo de exigência (física, mental/intelectual e emocional), grau de satisfação laboral, condições físicas/ estruturais da instituição, renda salarial e relacionamento com chefes e colegas de trabalho; c) Informações sobre as condições de saúde autorreferidas: presença de doença, classificação do estado de saúde (atual e prévio) em relação à função laboral, atribuição do estado de saúde físico e mental ao trabalho, problemas de saúde e sintomas relacionados ao trabalho; d) Informações sobre o consumo de SPAs: tipo e classificação das substâncias, períodos e momentos em que foram usados, fatores motivacionais e associados a este consumo, uso de medicamentos (com prescrição médica e o uso indevido de medicamentos psicoativos como forma de automedicação), via de administração, conhecimentos sobre os efeitos e danos ocasionados à saúde pelo uso abusivo e atribuição ao estado de saúde atual ao consumo de SPAs.

Previamente esse questionário foi submetido a uma avaliação por especialistas nas áreas da Saúde Mental e Saúde do Trabalhador, para validação de face e conteúdo, tornando-se adequado e confiável para responder aos objetivos propostos. Um pré-teste com 10 profissionais foi realizado para avaliar o instrumento quanto à sua apresentação, compreensão, tempo de preenchimento e adequação aos objetivos sugeridos, mediante essa análise, não foi necessário à realização de ajustes. Para a coleta dos dados, foi estabelecido contato prévio com a direção e os Recursos Humanos (RH), com a finalidade de obter informações sobre escalas e horários de plantões dos profissionais. Posteriormente, foi solicitado um espaço reservado, junto à gerência do Pronto Socorro, para servir de apoio para o pesquisador, onde foi disponibilizada uma urna com a identificação da pesquisa para serem depositados os envelopes, preenchidos e lacrados com os instrumentos de

pesquisa pelos participantes. As abordagens foram realizadas no ambiente de trabalho durante os três períodos (manhã/tarde/noite) de expediente, onde foram recrutados e orientados quanto aos objetivos, a temática do estudo e convidados a participarem.

A coleta de dados ocorreu até atingir o número estimado de sua representatividade, devido aos elevados números de recusas e perdas (Tabela 1). Em relação às perdas, foram consideradas: aqueles participantes que não devolveram os instrumentos; os que devolveram com informações incompletas; e os profissionais ausentes no local de trabalho, após duas tentativas consecutivas. No que se refere às recusas, chamou atenção à categoria médica, pois se destacou como os trabalhadores que mais se recusaram a participar do estudo.

**Tabela 1** – Descrição dos participantes recrutados, recusas, perdas e amostra Teresina, Piauí, Brasil, 2018 (n=289)

Categoria profissional	Recrutados	Recusas	Perdas	Amostra
1 Cirurgião-Dentista	4	0	1	3
2 Enfermeiro	95	31	23	41
3 Farmacêutico	15	3	4	8
4 Fisioterapeuta	58	15	31	12
5 Fonoaudiólogo	1	1	0	1
6 Médico	258	174	33	51
7 Nutricionista	8	0	3	5
8 Psicólogo	6	2	2	2
9 Téc. em Enfermagem	325	49	130	146
10 Téc. em Imobilização Ortopédica	3	1	0	2
11 Téc. em Laboratório de Farmácia	2	-	1	1
12 Téc. em Patologia	23	5	7	11
13 Téc. em Radiologia	15	4	6	5
14 Terapeuta Ocupacional	1	0	0	1
Total				289

### Análise dos resultados e estatística

Os dados coletados foram codificados e tabulados em planilha no programa Microsoft Excel® 2010, em dupla digitação. Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 22.0. Foi realizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* para análise e verificação da normalidade da amostra. Para avaliar a associação existente entre as variáveis qualitativas, foi utilizado o teste Qui Quadrado ( $\chi^2$ ) de *Pearson*. As variáveis que atingiram valores significativos nos testes da análise bivariada, foram utilizados na regressão logística binária com o teste de *WALD*. Todas as análises foram realizadas ao nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

### RESULTADOS

Da amostra total, observou-se uma predominância do sexo feminino 178 (61,6%), com média de idade de 35,4 anos, casados 127 (43,9%), religião católica 214 (74,0%), quase a metade era profissional de Técnico em Enfermagem 144 (49,8%). Metade da amostra considerou o grau de exigência para a rotina de trabalho alto 165 (57,1%) como o grau da carga de trabalho 145 (50,2%) elevado. Quanto às condições de saúde autorreferidas, 155 (53,6%) atribuíam o atual estado de saúde física e mental ao trabalho, sendo o cansaço mental 119 (41,2%), cansaço físico 112 (38,8%) e o estresse 110 (38,1%), como os principais agravos de saúde relacionados ao trabalho.

Em relação ao uso de SPAs, 243 (84,1%) referiram consumo. Destes, 168 (55,8%) dos trabalhadores assinalaram o uso de drogas lícitas, sendo prevalente o álcool 170 (41,4%) e o tabaco 77 (18,7%). Em menor proporção, o consumo de drogas ilícitas como: a maconha 16 (3,9%), inalantes 13 (3,2%) e anfetaminas 2 (0,5%). Notou-se também, o uso de medicamentos de uso hospitalar e de prescrição médica, as mais consumidas foram: os hipnóticos/sedativos 50 (12,2%), antidepressivos 47 (11,4%) e os opiáceos 30 (7,3%). Desses participantes, 100 (34,6%) relataram o uso dessas substâncias por automedicação, sem indicação médica, e 180 (68,2%) as usava por via oral. As motivações foram justificadas pelo uso recreativo 123 (14,6%), alívio de tensões 108 (12,8%) e a ansiedade 85 (10,0%). As situações em que mais ocorreu o consumo foram após o trabalho 121 (15,4%), relaxar/descansar 108 (13,8%) e para desinibição 95 (12,1%).

Na análise bivariada, as variáveis como sexo ( $p = 0,028$ ), período de trabalho ( $p=0,008$ ), escala de trabalho ( $p=0,014$ ), grau de satisfação com o trabalho ( $p=0,023$ ), estado de saúde antes do trabalho ( $p=0,012$ ) e satisfação com o trabalho ( $p=0,015$ ) foram associadas, com valores estatisticamente significativos ao uso de SPAs (Tabela 2).

**Tabela 2** – Informações sociodemográficas, ocupacionais, de saúde autorreferidas e consumo de substâncias psicoativas por trabalhadores da saúde Teresina, Piauí, Brasil, 2018 (n=289)

Variáveis	Consumo de SPAs [n(%)]			X <sup>2</sup> Valor de p
	Sim 243 (84,1)	Não 46 (15,9)		
Sexo				
Masculino	100(90,1)	11(9,9)	X <sup>2</sup> =4,859 Valor de p=0,028*	
Feminino	143(80,3)	35(19,7)		
Turno de trabalho				
Diurno	89(76,1)	28(23,9)	X <sup>2</sup> =9,645 Valor de p=0,008*	
Noturno	50(87,7)	7(12,3)		
Diurno/Noturno	104(90,4)	11(9,6)		
Escala de trabalho				
12x36	49(74,2)	17(25,8)	X <sup>2</sup> =12,427 Valor de p=0,014*	
12x24	81(93,1)	6(6,9)		
24x36	16(94,1)	1(5,9)		
24x48	14(87,5)	2(12,5)		
Outra	83(80,6)	20(19,4)		
Estado de saúde antes do trabalho				
Muito Bom	157(87,2)	23(12,8)	X <sup>2</sup> =8,869 Valor de p=0,012*	
Bom	72(75,8)	23(24,2)		
Regular	14(100,0)	0(0,0)		
Satisfação com trabalho				
Sim	28(100,0)	0(0,0)	X <sup>2</sup> =5,869 Valor de p=0,015*	
Não	215(82,4)	46(17,6)		
Grau de satisfação com o trabalho				
Alto	79(76,7)	24(23,3)	X <sup>2</sup> =7,503 Valor de p=0,023*	
Moderado	124(86,7)	19(13,3)		
Baixo	40(93,0)	3(7,0)		

Nota: Teste de Qui-Quadrado (X<sup>2</sup>). \*Valor de p<0,05. SPAs - substâncias psicoativas.

Na análise de regressão logística, os resultados mostraram que os profissionais classificados com grau de satisfação moderado, apresentaram quase o dobro de chances (OR = 1,98 IC95% 1,020-3,85) para o consumo de SPAs, em relação aos classificados com alto grau de satisfação. E, entre aqueles classificados com baixo grau de satisfação, apresentam riscos ainda maiores, (OR = 4,05 IC95% 1,15-14,26) de quatro vezes mais chances de consumirem SPAs, do que as classificadas com alto grau de satisfação. Quanto

à percepção do estado de saúde antes do trabalho, nota-se que os profissionais que se declararam como “bom”, apresentaram 54% a menos de chances (OR = 0,46 IC95% 0,234-0,919) de usarem SPAs, quando comparado aos profissionais que declararam como muito bom (Tabela 3).

**Tabela 3** – Modelo de Regressão logística das variáveis sociodemográficas, ocupacionais, de saúde autorreferidas e consumo de substâncias psicoativas por trabalhadores de saúde Teresina, Piauí, Brasil, 2018 (n=289)

Variável	B	Valor de p	Odds Ratio (95%IC)
Sexo			
Masculino	-	-	-
Feminino	-0,561	0,172	0,57 (0,255-1,277)
Turno de trabalho			
Diurno		0,198	
Noturno	0,636	0,200	1,88 (0,715-4,99)
Diurno/Noturno	0,710	0,107	2,034
Escala de trabalho			
12x36		0,352	
12x24	0,885	0,100	2,42 (0,844-6,952)
24x36	1,490	0,179	(0,505-39,02)
24x48	0,965	0,260	2,62 (0,489-14,101)
Outra	0,424	0,288	1,52 (0,699-3,337)
Grau de Satisfação			
Alto	-	0,029	
Moderado	0,684	0,044	1,98 (1,020-3,85)
Baixo	1,399	0,029	4,05 (1,15-14,26)
Estado de saúde antes		0,000	3,292
Muito Bom		0,088	
Bom	-0,768	0,028	0,46 (0,234-0919)
Regular	19,206	0,999	21,93x10 8
Satisfeito com trabalho			
Sim			
Não	-19,178	0,998	0,000
Constante	20,540	0,998	83,22x10 7

Nota: B - Coeficiente da regressão logística; IC - intervalo de confiança de 95%. Valor de p<0,05.

## DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou os fatores associados ao consumo de SPAs por trabalhadores da saúde de um serviço hospitalar. Das características sociodemográficas, mais da metade da amostra eram mulheres (61,6%), e quase a metade fazia uso de alguma SPAs (49,5%), com diferença estatisticamente significativa apenas na análise bivariada ( $p = 0,028$ ). Estudos mostram maior predomínio da força laboral feminina em trabalhadores de saúde, especialmente nas equipes de enfermagem<sup>(13)</sup>. Em relação ao uso de SPAs, geralmente o sexo masculino apresenta maiores taxas de uso de substâncias como álcool e tabaco e o sexo feminino o uso de ansiolíticos/diazepínicos e antidepressivos<sup>(2,7,9,14)</sup>. Como apresentado em estudo realizado com enfermeiras no estado de Indiana (EUA), os resultados apontaram maior uso de álcool por homens, enquanto que o uso de opiáceos foi prevalente entre as mulheres<sup>(15)</sup>. Essa também é uma realidade brasileira, observada em estudo realizado com 416 profissionais da enfermagem, foi observado que metade das mulheres eram abstêmias e 68,9% dos homens consumiam álcool em níveis de risco<sup>(6)</sup>.

Outro aspecto importante observado em trabalhadores da saúde é o uso em *binge*, ou seja, em níveis de intoxicação, quando ocorre o consumo de cinco ou mais doses em uma mesma situação. Esse padrão de uso foi observado em um quarto dos profissionais



de saúde, em específico os profissionais do sexo masculino em Minas Gerais, Brasil. Além disso, 6,6% dos participantes eram fumantes ativos e faziam uso de maconha. Diferentemente do comportamento de consumo das mulheres, que consumiam bebidas alcoólicas em baixos riscos de consumo e também no padrão *binge*, porém as taxas de uso abusivo para sedativos foram maiores, quando comparadas as dos homens<sup>(16-17)</sup>.

Estudos epidemiológicos com populações específicas ou com a população em geral em diferentes países têm mostrado que a taxa de uso de drogas é mais elevada entre os homens<sup>(18)</sup>. Nesse sentido, o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, demonstrou que 24,0 % dos homens apresentaram consumo de álcool em padrão *binge* nos últimos 30 dias, comparado a 9,5% entre as mulheres; para o uso do tabaco 16,2% eram homens e 11,2% mulheres; entre substâncias ilícitas, com predomínio entre os homens (5%), do que para as mulheres (1,5%). Além disso, o uso substâncias medicamentosas foi maior entre as mulheres (4,0% nos últimos 12 meses e 1,5% nos últimos 30 dias) do que entre os homens (2,0% nos últimos 12 meses e 0,7% nos últimos 30 dias), prevalecendo o consumo de anfetamínicos, benzodiazepínicos, opiáceos e barbitúricos<sup>(19)</sup>.

Apesar do consumo de SPAs ser histórico culturalmente relacionado ao sexo masculino, com padrões de consumo vinculados ao contato precoce (infância / adolescência) que repercutem ao longo da vida, porém, sem determinantes específicos para esse consumo, estimativas relacionadas ao gênero têm determinado, a cada ano, mudanças nos perfis epidemiológicos, destacando o aumento e elevado índice de consumo pelo sexo feminino, registrada a diminuição da proporção entre homens e mulheres para as drogas de um modo geral e a predominância do uso de medicamentos, mais especificamente benzodiazepínicos, estimulantes e orexígenos, pela população feminina. Mudanças no paradigma social da mulher, como as aproximações entre os papéis sociais de homens e mulheres, têm sido apontadas como um dos fatores para o aumento do consumo de drogas pelo público feminino<sup>(18,20)</sup>. Pesquisa realizada com médicos e enfermeiros, mostrou que enfermeiros do sexo feminino apresentaram maior prevalência de consumo, entre as drogas lícitas, como o álcool, tabaco e bebidas energizantes, apresentando maior consumo por mulheres adultas, média 34 anos de idade para o abuso de álcool, 25 anos para o consumo de cigarro, e 24 a 49 anos para bebidas energizantes. Destacou, por fim, que a maconha e o ópio foram às drogas ilícitas de maior uso entre as mulheres<sup>(21)</sup>.

No entanto, contrário aos homens, que não apresentam um fator desencadeante típico, as mulheres iniciam o abuso das substâncias a partir da ocorrência de eventos significativos, como violência doméstica, problemas psicológicos, sentimentos de isolamento social, baixa confiança, pressões profissionais, desestruturação familiar e problemas de saúde. Há também determinantes biológicos que podem favorecer o uso de drogas, principalmente o abuso de drogas de prescrição, como os opióides<sup>(20,22)</sup>. Assim, nos EUA, por exemplo, na última década mais mulheres do que homens começaram a usar heroína, no período de 2002- 2004 as taxas era de 0,08%, no período de 2011-2013 esse número passou para 0,16%. Em Portugal, as mulheres vêm apresentando maiores taxas de continuidade do consumo de maconha, ecstasy e de cogumelos alucinógenos, quando comparadas aos homens<sup>(20)</sup>.

As exigências sociais e econômicas da inserção da mulher no mercado de trabalho, somada às antigas exigências de feminilidade colaboram para o sentimento de inadequação, os quais podem ser gatilho para o abuso de SPAs. Dessa forma, mulheres possuem padrões de uso específicos, com predomínio de uso para automedicar-se com opióides e tranquilizantes, em níveis compatíveis ou até superiores aos dos homens. Os quais possuem um padrão de consumo, com tendências ao uso de drogas ilícitas mais precocemente, por mais tempo, em quantidade e frequência muito maior que as mulheres<sup>(18,20,22-23)</sup>.

Quanto às questões laborais, o período de trabalho ( $p=0,008$ ), a escala de trabalho ( $p=0,014$ ) foram associadas ao uso de SPAs. Em ambiente hospitalar têm sido comuns diferentes jornadas de trabalho, estabelecidas de acordo com cada categoria profissional, organizadas em diferentes escalas, regimes de plantões (diurno e noturno) e cargas horárias relacionadas com a função e local, tendo em vista a oferta de serviços contínuos durante as 24 horas do dia. Estudo desenvolvido com profissionais da saúde identificou que 20% dos participantes utilizavam hipnóticos/sedativos de forma frequente, na última semana anterior a pesquisa, o uso dessas substâncias foi associado ao período de trabalho noturno, carga de trabalho, estresse e fadiga<sup>(24)</sup>. Em consonância, os achados do estudo transversal com 4.419 enfermeiras e parteiras, destacou que a carga horária de trabalho foi associada ao consumo de alto risco de álcool, com índices que aumentavam proporcionalmente a carga horária, isto é, quanto mais horas trabalhadas, mais se intensificava o uso dessa substância. Também foi observado que médicos generalistas e enfermeiros, enfrentavam o estresse ocasionado pelas exaustivas cargas horárias e jornadas de trabalhos no consumo de álcool<sup>(25)</sup>.

Com esse propósito, os resultados de uma pesquisa realizada com 106 profissionais de saúde destacaram índices de prevalência preocupantes, sendo que o consumo de psicofármacos foi mais prevalente entre os trabalhadores com carga horária superior a 60 horas semanais (50%), aqueles que trabalhavam aos finais de semana (22,9%), os que não desempenhavam outra atividade profissional (65,7%) e a maior parte da amostra (67,9%), embora relatassem não realizar plantão noturno 25% usavam medicamentos psicotrópicos<sup>(26)</sup>. Nesse sentido, um estudo avaliou os níveis de concordância de 35 (38,5%) trabalhadores que usaram ansiolíticos nos últimos 12 meses, acerca dos fatores de risco psicossocial que contribuíram para o consumo, houve associação com o estresse ocupacional decorrente da dupla jornada de trabalho, o trabalho em período noturno e carga pesada de trabalho<sup>(27)</sup>.

Em enfermeiros estadunidenses, o tabagismo foi maior entre os que atuavam no período noturno e que reportaram sobrecarga de trabalho além de considerá-lo desgastante e estressante. Destacaram ainda que o trabalho no período noturno pode contribuir com o desenvolvimento de outros problemas de saúde como obesidade, abuso de álcool, adoecimento mental, alterações do padrão do sono e doenças cardiovasculares<sup>(2)</sup>. No Brasil, também foram observados transtornos disfóricos e depressão<sup>(28)</sup>, o que, por vez, corrobora aos índices elevados de consumo de SPAs<sup>(14,16,29)</sup>.

As exigências gerenciais inerentes à função, somadas a um ambiente laboral desfavorável a sua atuação, impactam diretamente na saúde desses trabalhadores. Alguns dos fatores

relacionados às atividades e as categorias de profissionais da saúde, como: desmotivação originada das condições de trabalho; desempenho de uma segunda jornada; o estresse ocasionado pelo controle excessivo da instituição; o enfrentamento com o processo de saúde-doença dos pacientes; jornadas e cargas de trabalho exaustivas e repetitivas; escalas e período de trabalho com privação de sono; remunerações inadequadas; e a complexidade no estabelecimento das relações com os pacientes, colocam esses profissionais em rotinas de baixa qualidade de vida no trabalho, com riscos expressivos ao equilíbrio mental, que influenciam em igual importância para o consumo de SPAs<sup>(1,25,30)</sup>.

Na análise multivariada (Tabela 3), prevaleceu entre os profissionais que faziam uso de SPA a insatisfação laboral. Como descrito previamente, diversos são os fatores que podem estar associados a insatisfação com o trabalho e interfere diretamente na qualidade de vida laboral<sup>(1-2,7-8)</sup>. Esses dados corroboram aos reportados pelos profissionais da equipe de enfermagem<sup>(31)</sup>, que o desgaste emocional e físico foi associado fortemente com as condições precárias de trabalho, o que ocasiona a esses indivíduos o desencadeamento de sofrimento e insatisfação laboral. Que por ora, a insatisfação no trabalho está relacionada às exigências gerenciais inerentes às tarefas desenvolvidas pelos trabalhadores, muitas vezes o atendimento/cumprimento dessas exigências termina numa autorrepressão. Tais aspectos culminam no consumo de SPAs para aliviar ou minimizar esses enfrentamentos<sup>(31)</sup>. Por outro lado, os resultados do estudo realizado com 142 profissionais de enfermagem que atuam em hospital, revelaram que a maioria considerava-se satisfeitos com a vida profissional, o que reforça a hipótese de que a automedicação entre estes trabalhadores, não está associada ao grau de satisfação ou insatisfação e a presença de patologias, como esperado, mas também ao fácil acesso às substâncias por parte dos profissionais da área da saúde e ao consumismo que é estimulado em nossa sociedade<sup>(32)</sup>.

Os aspectos que intermediam a insatisfação laboral e o envolvimento com o uso de medicamentos psicotrópicos foram evidenciados em 15 enfermeiros da unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital universitário, que relataram o consumo pelo enfrentamento e alívio dos sofrimentos de elevadas cargas de estresse e da carga horária ocupacional trabalhada, cobranças e insatisfação no ambiente de trabalho<sup>(33)</sup>. Evidencia mostra que entre trabalhadores de enfermagem, 26,6% associaram o consumo de bebidas alcoólicas com as atividades laborais e 18,8% referiram insatisfações e estresses decorrentes do trabalho<sup>(34)</sup>. Associação semelhante identificada nas pesquisas<sup>(26,2)</sup> em que os consumos de ansiolíticos, álcool, tabaco, sedativos e outras drogas, por profissionais de saúde, estiveram relacionados com a insatisfação laboral e o relacionamento interpessoal conflituoso com chefias e colegas.

Um resultado interessante refere-se à percepção do estado de saúde antes do trabalho, em que a metade dos profissionais que se declarou como "bom" apresentando menos chances de usarem SPAs, quando comparados aos profissionais que se declararam com estado de saúde "muito bom" (Tabela 3). Nesse sentido, esses profissionais mesmo relatando que seu estado de saúde é bom ou muito bom, se consideram como pessoas estressadas e com sintomas ansioso-depressivos. Esses trabalhadores podem perceber situações que ocorrem no ambiente laboral como sendo

comum à profissão, ou seja, como fatores inerentes à profissão, mas que os levam a criar estratégias de defesa para o enfrentamento dos riscos e para manter a sua saúde mental saudável. Mesmo tornando-se como partes do trabalho, encontram-se expostos ao adoecimento mental, físico e emocional em decorrência da relação entre o trabalho e saúde<sup>(7,35)</sup>.

Nessa perspectiva, estudo evidenciou que dos 86 trabalhadores da saúde, 17,4% dos participantes apresentaram sinais sugestivos para depressão leve, 10,5% moderada e 12,8% grave, sendo que 70,9% desses profissionais não faziam uso de qualquer medicação, ao tempo que os outros 20,1% citaram o consumo de psicoativos como ansiolíticos e antidepressivos<sup>(29)</sup>. Características sobre o estado de saúde desses profissionais também foram relatados em estudos que tiveram em suas investigações o levantamento de fatores e motivos que levaram os profissionais de saúde a começarem o consumo de SPAs, revelaram que os trabalhadores apontaram diversos sinais e sintomas com relação à sua saúde como, depressão, ansiedade, estresse, insônia, esgotamento mental, fadiga física e dores, buscando o consumo de substâncias do tipo antidepressivo, ansiolítico, opioides e o álcool para amenizar tais sintomatologias<sup>(6-7,26,29,35)</sup>.

Pesquisa que buscou avaliar alguns aspectos da qualidade de vida de profissionais de enfermagem, que trabalhavam em serviços de urgência e emergência no município de Cajazeiras - Paraíba, Brasil, observou que sintomas psicológicos foram referidos por alguns trabalhadores, tais como: problemas com a memória, insônia e pensamento recorrente, sendo que 15,6% já apresentavam nível de estresse na fase II (exaustão) pelo Teste de Lipp e que desses, 21,9% faziam uso de risco para o álcool<sup>(36)</sup>. Outras comorbidades foram identificadas, 96% dos trabalhadores, apontaram ter algum problema de saúde relacionado ao trabalho. Entre esses, além dos já mencionados nos estudos anteriores, citaram: problemas osteomusculares, transtornos de origem psicoemocional, hipertensão, diabetes e outros problemas (hipotireoidismo, problemas metabólicos, alergias, infecções). Verificando-se que 54% das auxiliares e técnicas de enfermagem e 66% das enfermeiras, utilizavam de modo frequente ou esporádico, substâncias medicamentosas sem prescrição médica<sup>(32)</sup>.

Percebe-se, que existem fatores laborais que suscitam os profissionais de saúde ao consumo de SPAs. As motivações tradicionais que levam o ser humano ao uso/abuso de substâncias psicoativas deve-se a necessidade de estabelecer uma harmonia, em virtude de uma realidade adversa de desequilíbrios nas várias dimensões da vida como família, trabalho, estudos e lazer. Profissionais de saúde, mais especificamente, os da enfermagem, que consumem algum tipo de SPAs, possuem uma segunda jornada de trabalho, seja em outro vínculo empregatício ou no lar, não desfrutam de momentos de lazer e apesar de manifestarem sentimentos positivos em relação ao trabalho, o consideravam uma atividade estressante<sup>(27)</sup>.

Por fim, outros pontos que chamaram atenção foram os motivos e o número de trabalhadores que expressaram recusas (285) e perdas (241), somando mais de 60% do total de profissionais recrutados para pesquisa. Tais achados assemelham-se com outros estudos que tiveram respectivamente, 29,6% e 17,7%, de recusas e perdas em suas amostras<sup>(26,37)</sup>. Muitos profissionais justificam falta de tempo para preencher os questionários, devido

à carga horária semanal que executam na instituição e em outras; e alegam não fazerem uso de qualquer substância, se isentando da participação do estudo. O consumo/abuso de SPAs, principalmente ilícitas, ainda é visto com forte olhar discriminatório, e em se tratando desse uso, por profissionais da saúde, causa grande impacto para sociedade. Por esse motivo, muitos desses trabalhadores demonstram rejeição e não admitem fazerem o consumo dessas substâncias <sup>(26)</sup>.

### Limitações do Estudo

O delineamento transversal, pois impossibilita estabelecer com maior precisão a relação entre os fatos avaliados, uma vez que a exposição e o desfecho são medidos em um único momento no tempo.

### Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde do Trabalhador, Saúde Mental e Políticas Públicas sobre álcool e outras drogas

A presente pesquisa traz contribuições valiosas, pois não só identifica a problemática do consumo de SPAs por trabalhadores de saúde como, também, enfatiza a importância e necessidade

de implementação de ações e políticas de prevenção, detecção, direcionamento de tratamento e reabilitação desses profissionais, evitando ou minimizando as situações de envolvimento e uso nocivo de substâncias que ocasionam sérios comprometimentos à saúde, vida e trabalho destes.

### CONCLUSÃO

O consumo de SPAs encontra-se presente na rotina dos trabalhadores de saúde. Entre essa prática, evidenciou o consumo de substâncias do tipo lícitas (álcool e tabaco), de uso hospitalar (opioides e hipnóticos/ sedativos), de prescrição médica (antidepressivos) e substâncias ilícitas (maconha, inalantes e anfetaminas), ambas utilizadas com motivos relacionados a momentos de uso recreativo, alívio de tensões e ansiedade; e em determinadas situações que ocorrem após o trabalho, para relaxar/descansar e de desinibição. Esse consumo tem o seu desfecho associado ao grau de satisfação laboral e a classificação do estado de saúde dos trabalhadores. Os profissionais que apresentam grau de satisfação moderado e baixo possuem maiores riscos para o consumo, de modo que, aqueles que percebem o seu estado de saúde, antes da atuação laboral, como “bom”, apresentam menos chances de consumirem qualquer tipo substância.

### REFERÊNCIAS

1. Ribeiro ÍAP, Marques LL, Assis LRS, Silveira HN, Lacerda JN, Mendes MRRS. Substâncias psicoativas no contexto do trabalhador da saúde. *Rev Enferm Atual*. 2019;90(28):1. doi: 10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.530
2. Scholze AR, Martins JT, Grandi ALde, Galdino M JQ, Robazzi MLdoC C. Uso de substâncias psicoativas entre trabalhadores da enfermagem. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2017;(18):23-30. doi: 10.19131/rpesm.0188
3. Merlo LJ, Trejo-Lopez J, Conwell T, Rivenbark J. Patterns of substance abuse initiation among healthcare professionals in recovery. *Am J Addict*. 2013;22(6):605-12. doi: 10.1111/j.1521-0391.2013.12017.x
4. Ramshaw E. Texas nurses battle drug addictions. *The Texas Tribune* [Internet]. 2010 [cited 07 Abr. 2020]. Available from: <https://www.texastribune.org/2010/03/17/texas-nurses-battle-drug-addictions/>
5. Florence CS, Zhou C, Luo F, Xu, L. The economic burden of prescription opioid overdose, abuse and dependence in the United States. *Med Care*. 2013;54(10): 901-6. doi:10.1097/LR.0000000000000625
6. Junqueira MAB, Ferreira MCM, Soares GT, Brito IE, Pires PLS, Santos MA, et al. Alcohol use and health behavior among nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;e03265. doi: 10.1590/S1980-220X2016046103265
7. Maciel MdaPGdeS, Santana FL, Martins C, Costa W, Fernandes L, Lima J. Use of psychoactive medication between health professionals. *Rev Enferm UFPE*. 2017;11(7):2881-7. doi: 10.5205/1981-8963-v11i7a23468p2881-2887-2017
8. Rocha PR, David HMSL Patterns of alcohol and drug consumption in health care professionals: a portrait of students of lato sensu courses in a public institution. *SMAD, Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog*. 2015;11(1):42-8. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p41-48
9. Scholze AR, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP. Occupational environment and psychoactive substance consumption among nurses. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(4):404-11. doi: 10.1590/1982-0194201700060
10. Galvan MR, Dal Pai D, Echevarría-Guanilo ME. Self medication among health professionals. *Rev Min Enferm*. 2016; 20: e959. doi: 10.5935/1415-2762.20160029
11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, CONEP. Resolução nº 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 30 Mar 2020]. Available from: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html)
12. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 6 ed. Florianópolis, UFSC, 2006.
13. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa inédita traça o perfil da enfermagem brasileira [Internet]. Brasília: COFEN; 2015 [cited 30 Mar 2020]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html)
14. Machado ASM, Monteiro OS, Ribeiro LM, Guilhem D. Alcohol use by nurses and its effects on health care: integrative review. *Cogitare Enferm*. 2016;21(4). doi: 10.5380/ce.v21i4.45976

15. McNelis AM, Horton-Deutsch S, O'Haver DP, Gavardinas T, Outlaw C, Palmer R, Schroeder M, et al. Indiana State Nurses Assistance Program: identifying gender differences in substance use disorders. *Perspect Psychiatr Care*. 2012;48(1):41–6 doi: 10.1111/j.1744- 6163.2010.00300.x
16. Junqueira MAB, Santos MA, Araújo LB, Ferreira MCM, Giuliani CD, Pillon SC. Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals. *Esc Anna Nery*. 2018;22(4). doi: 10.1590/2177-9465-ean-2018-0129.
17. Bertussi VC, Junqueira MAB, Giuliani CD, Calçado RM, Miranda FJS, Santos MA, et al. Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletron Enferm*. 2018; 20: 1-9 doi: 10.5216/ree.v20.47820
18. Oliveira Jeane Freitas de, Nascimento Enilda Rosendo do, Paiva Mirian Santos. Especificidades de usuários (as) de drogas visando uma assistência baseada na heterogeneidade. *Esc Anna Nery*. 2007;11(4):694-8 doi: 10.1590/S1414-81452007000400022
19. Bastos FIPM, Vasconcellos MTL, De Boni RB, Reis NBD, Coutinho, CFDS. III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira[Internet]. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) Rio de Janeiro. 2017 [cited 07 Abr. 2020]. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
20. United Nations Office on Drugs and Crime. Word Drug Report. Vienna, Austria: UNODC. [Internet]. 2018. Available from: <http://www.unodc.org/wdr2018/index.htm>.
21. Hidalgo CL, Casas GMV, Monsalve AS. Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2012 [cited 30 Mar 2020];10( Suppl-1):87-100. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v10s1/v10s1a08.pdf>
22. Sarmiento YES, Gonçalves NN, Vaz C, Neiva GD, Rodrigues GC, Oliveira JS et al. Dependência química e gênero: um olhar sobre as mulheres. *Cad Esp Fem*. 2018;31(2):149-60. doi: 10.14393/CEF-v31n2-2018-8
23. Medeiros KT, Maciel SC, de Sousa PF. A mulher no contexto das drogas: representações sociais de usuárias em tratamento. *Paidéia*. 2017; 27 (Suppl.1): 439-447. doi: 10.1590/1982-432727s1201709
24. Giurgiu DI, Jeoffrion C, Grasset B, Dessomme BK, Moret L, Roquelaure Y, Caubet A. Psychosocial and occupational risk perception among health care workers: a Moroccan multicenter study. *BMC Res Notes*. 2015;8(1):408. doi: 10.1186/s13104-015-1326-2
25. Diniz CFG, Assunção AÁ, Beininger MA, Pimenta AM. Alcohol abuse/dependency and psychosocial factors in the workplace of healthcare professional. *Cienc Cuid Saúde*. 2019;18(3):1-9. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v18i3.45023
26. Schneider APH, Azambuja PG. Uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. *Infarma Ciên Farmac*. 2015;27(1):14-21. doi: 10.14450/2318- 9312.v27.e1.a2015.pp14-21
27. Oliveira EBde, Barros PMde, Maia MPQ, Cabral JdeL, Brito DMde, Eledeane deFEP. Occupational stress and consumption of anti-anxiety agents by nursing workers. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(5):615-21. doi: 10.12957/reuerj.2014.15510
28. Cerqueira ALN, Lima CA, Manguiera SAL, et al. Autopercepção da Saúde e Fatores Associados Entre Profissionais da Equipe de Enfermagem. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*. 2018;10(3):778-83. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i3.778-83
29. Pereira IF, Faria LC, Vianna RSM, Corrêa PDS, Freitas DA, Soares WD. Depressão e uso de medicamentos em profissionais de enfermagem. *Arqu Ciên Saúde*. 2017;24(1):70-4. doi: 10.17696/2318-3691.24.1.2017.544
30. Ribeiro ÍAP, Fernandes MA. Use of psychoactive substances by health professionals: a cross- sectional study. *O Braz J Nurs*. 2019;16(S.1):606-9. doi: 10.17665/1676- 4285.20176165
31. Martins ERC, Zeitoune RCG. As condições de trabalho como fator desencadeador do uso de substâncias psicoativas pelos trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2007;11(4):639-44. doi: 10.1590/S1414-81452007000400013
32. Bittar CML, Gontijo IL. Automedicação entre as trabalhadoras de enfermagem de um hospital de Uberaba-MG. *Rev Eletrôn Gestão Saúde*. 2015;6(2):1229-38. doi: 10.18673/gsv6i2.22465
33. Dias JRF, Araújo CS, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Sampaio CEP. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011[cited 30 Mar 2020];19(3):445-5. Available from: [facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a18.pdf](http://facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a18.pdf)
34. Oliveira EB, Fabri JMG, Paula GS, Souza SRC, Silveira WG, Matos GS. Padrões de uso de álcool por trabalhadores de enfermagem e a associação com o trabalho. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 30 Mar 2020];21(6):729-35. Available from: [e- publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11514](http://publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11514)
35. Vieira G, Brida R, Macuch R, Massuda E, Preza G. Uso de psicotrópicos pelo enfermeiro: sua relação com o trabalho. *Cinergis*. 2016;17(3):191-5. doi:10.17058/cinergis.v17i3.8118
36. Barros ML, Oliveira GF, Carvalho ACF, Batista HMT, Silveira GBM. Estresse e uso de álcool em enfermeiros que trabalham em urgência e emergência. *Cad Cult Ciênc*. 2015;13(2). doi: 10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.845
37. Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10(1):66-74. doi: 10.1590/S1415-790X2007000100008