

# A dependência química entre os profissionais da saúde: uma revisão integrativa

**RESUMO** | Objetivo: caracterizar a dependência química entre profissionais da saúde. Método: revisão integrativa realizada na plataforma BVS, utilizando-se as bases de dados LILACS e BDNF com os descritores “dependência química” AND “profissionais da saúde” AND “transtornos relacionados ao uso de substâncias”. Foram selecionados 06 artigos em português, inglês e espanhol publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2021). Resultados: A amostra deste estudo foi composta por 06 publicações. Existe um consumo elevado de substâncias lícitas e/ou ilícitas entre os profissionais da saúde, trazendo consequências agravantes tanto no que tange sua atuação profissional, como no que se refere à dinâmica das relações interpessoais, principalmente com danos à sua vida particular. Conclusão: os profissionais da saúde têm dificuldades em procurar os serviços de saúde para tratamento da dependência química por medo de estigmas.

**Descritores:** Dependência química; Profissionais da saúde; Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

**ABSTRACT** | Objective: to characterize chemical dependence among health professionals. Method: integrative review carried out on the BVS platform, using the LILACS and BDNF databases with the descriptors “chemical dependence” AND “health professionals” AND “disorders related to substance use”. Six articles in Portuguese, English and Spanish published in the last five years (2017 to 2021) were selected. Results: The sample of this study consisted of 06 publications. There is a high consumption of legal and/or illegal substances among health professionals, bringing aggravating consequences both in terms of their professional performance and in terms of the dynamics of interpersonal relationships, especially with damage to their private life. Conclusion: health professionals find it difficult to seek health services for treatment of chemical dependence for fear of stigma.

**Keywords:** Chemical dependence. Health professionals. Substance-related disorders.

**RESUMEN** | Objetivo: caracterizar la dependencia química entre los profesionales de la salud. Método: revisión integradora realizada en la plataforma de la BVS, utilizando las bases de datos LILACS y BDNF con los descriptores “dependencia química” Y “profesionales de la salud” Y “trastornos relacionados con el uso de sustancias”. Se seleccionaron seis artículos en portugués, inglés y español publicados en los últimos cinco años (2017 a 2021). Resultados: la muestra de este estudio estuvo constituida por 06 publicaciones. Existe un elevado consumo de sustancias lícitas y/o ilícitas entre los profesionales de la salud, trayendo consecuencias agravantes tanto en su desempeño profesional como en la dinámica de las relaciones interpersonales, especialmente con daños a su vida privada. Conclusión: a los profesionales de la salud les resulta difícil buscar servicios de salud para el tratamiento de la dependencia química por temor al estigma.

**Palabras claves:** Dependencia Química. Personal de Salud. Trastornos Relacionados con Sustancias.

**Maria Luiza Machado**

Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Escola de Enfermagem, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.  
Orcid ID: 0000-0002-7972-2457

**Francine Morais da Silva**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Escola de Enfermagem, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.  
Orcid ID: 0000-002-9226-7663

**Simone Algeri**

Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Atualmente é Professor Associada nível 3 da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Escola de Enfermagem, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.  
Orcid ID: 0000-0002-3152-0944

**Recebido em:** 20/11/2021

**Aprovado em:** 21/01/2022

## INTRODUÇÃO

O Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-IV-TR), publicado em 1994, define a dependência como um padrão mal adaptativo do uso de substâncias, levando a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, caracterizado pela presença de três ou mais dos critérios, dispostos a seguir, pelo período de um ano: (a) tolerância (necessidade de quantidades maiores para obtenção do mesmo efeito ou menor intensidade do efeito com a dose habitual); (b) abstinência (síndrome com sinais e sintomas típicos de cada substância, que são aliviados pelo consumo); (c) consu-

mo por período mais prolongado e em quantidades maiores que o planejado; (d) desejo persistente de uso e incapacidade para controlá-lo; (e) muito tempo gasto em atividades para obtenção da substância; (f) redução do círculo social em função do uso da substância; (g) persistência do uso da substância, apesar de prejuízos clínicos (DSM-IV-TR, 1994).

A partir da publicação do Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-V-TR) em 2014, foi retirada a divisão feita pelo DSM-IV-TR entre os diagnósticos de “Abuso” e “Dependência de Substâncias”, reunindo-os como Transtorno por Uso de Substâncias. O Transtorno por Uso de Substância somou os antigos critérios para abuso e dependência, conservando-os com mínimas alterações. O DSM-5 exige dois

ou mais critérios para o diagnóstico de Transtorno por Uso de Substância, e a gravidade do quadro passou a ser classificada de acordo com o número de critérios preenchidos: dois ou três critérios indicam um transtorno leve, quatro ou cinco indicam um distúrbio moderado e seis ou mais critérios indicam um transtorno grave (DSM-V-TR, 2014).

O baixo controle sobre o uso da substância é o primeiro grupo de critérios (1 – 4), que abrange: critério 1: consumo da substância em quantidades maiores ou ao longo de um período maior do que o pretendido originalmente; critério 2: o indivíduo pode expressar um desejo persistente de reduzir ou regular o uso da substância e pode relatar vários esforços malsucedidos para diminuir ou descontinuar o uso; critério 3: o indivíduo pode gastar muito tempo para obter a substância, usá-la ou recuperar-se de seus efeitos; critério 4: praticamente todas as atividades diárias do indivíduo giram em torno da substância (DSM-V-TR, 2014).

A fissura se manifesta por meio de desejo e/ou necessidade intensos de usar a droga, que podem ocorrer a qualquer momento, mas com maior probabilidade quando em um ambiente onde a droga foi obtida ou usada anteriormente (DSM-V-TR, 2014).

O prejuízo social é o segundo grupo de critérios (5 –7): critério 5: o uso recorrente de substâncias pode resultar no fracasso em cumprir as principais obrigações no trabalho, na escola ou no lar; critério 6: o indivíduo pode continuar o uso da substância apesar de apresentar problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos; critério 7: atividades importantes de natureza social, profissional ou recreativa podem ser abandonadas ou reduzidas devido ao uso da substância. O indivíduo pode afastar-se de atividades em família ou passatempos a fim de usar a substância (DSM-V-TR, 2014).

O uso arriscado da substância é

“

Por se tratar de indivíduos que trabalham diretamente com a saúde de outros, é de fundamental importância conhecer os principais sinais e sintomas do abuso de substâncias no trabalho dos profissionais de saúde. Nesse contexto, definiu-se como ponto de partida deste estudo a seguinte questão: Como é caracterizada a dependência química entre profissionais da saúde?

”

o terceiro grupo de critérios (8 e 9): critério 8: pode tomar a forma de uso recorrente da substância em situações que envolvem risco à integridade física; critério 9: o indivíduo pode continuar o uso apesar de estar ciente de que apresenta um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que, provavelmente, foi causado ou exacerbado pela substância. A questão fundamental na avaliação desse critério não é a existência do problema, e sim o fracasso do indivíduo em se abster do uso da substância apesar da dificuldade que ela está causando (DSM-V-TR, 2014).

Os critérios farmacológicos correspondem ao grupo final (10 e 11): critério 10: a tolerância é sinalizada quando uma dose acentuadamente maior da substância é necessária para obter o efeito desejado ou quando um efeito acentuadamente reduzido é obtido após o consumo da dose habitual; critério 11: abstinência é uma síndrome que ocorre quando as concentrações de uma substância no sangue ou nos tecidos diminuem em um indivíduo que manteve uso intenso prolongado. Após desenvolver sintomas de abstinência, o indivíduo tende a consumir a substância para aliviá-los (DSM-V-TR, 2014).

A dependência química classifica-se como um transtorno psiquiátrico, assim, trata-se de uma doença crônica que pode ser tratada e controlada simultaneamente tanto como doença e como problema social (JUNQUEIRA et al, 2018). De acordo com a OMS, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas independentemente da idade, do sexo, do nível de instrução e do poder aquisitivo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

As substâncias psicoativas mais comuns podem ser divididas em depressores (álcool, sedativos/hipnóticos, solventes voláteis), estimulantes (nicotina, cocaína, anfetaminas, ecstasy), opioi-

des (morfina, heroína, etc.) e alucinógenos (PCP, LSD, cannabis) (ASTRÉS et al, 2021)

Tem-se percebido o aumento da prevalência da dependência de drogas entre os profissionais de saúde, explicável por fatores como o grande estresse no exercício profissional, as extensas jornadas de trabalho e o fácil acesso aos medicamentos. Outra hipótese etiológica relaciona-se a aspectos da bioquímica e ao tempo de exposição, sugerindo que o grande predomínio de abuso em determinadas especialidades, como anestesiologia, por exemplo, poderia estar relacionado à inalação de sedativos diariamente, durante o ato anestésico, gerando um fenômeno de tolerância ao medicamento, o que desenvolveria no profissional sintomas de abstinência após algum tempo e, conseqüentemente, a dependência e/ou o abuso (ARRUDA, 2012).

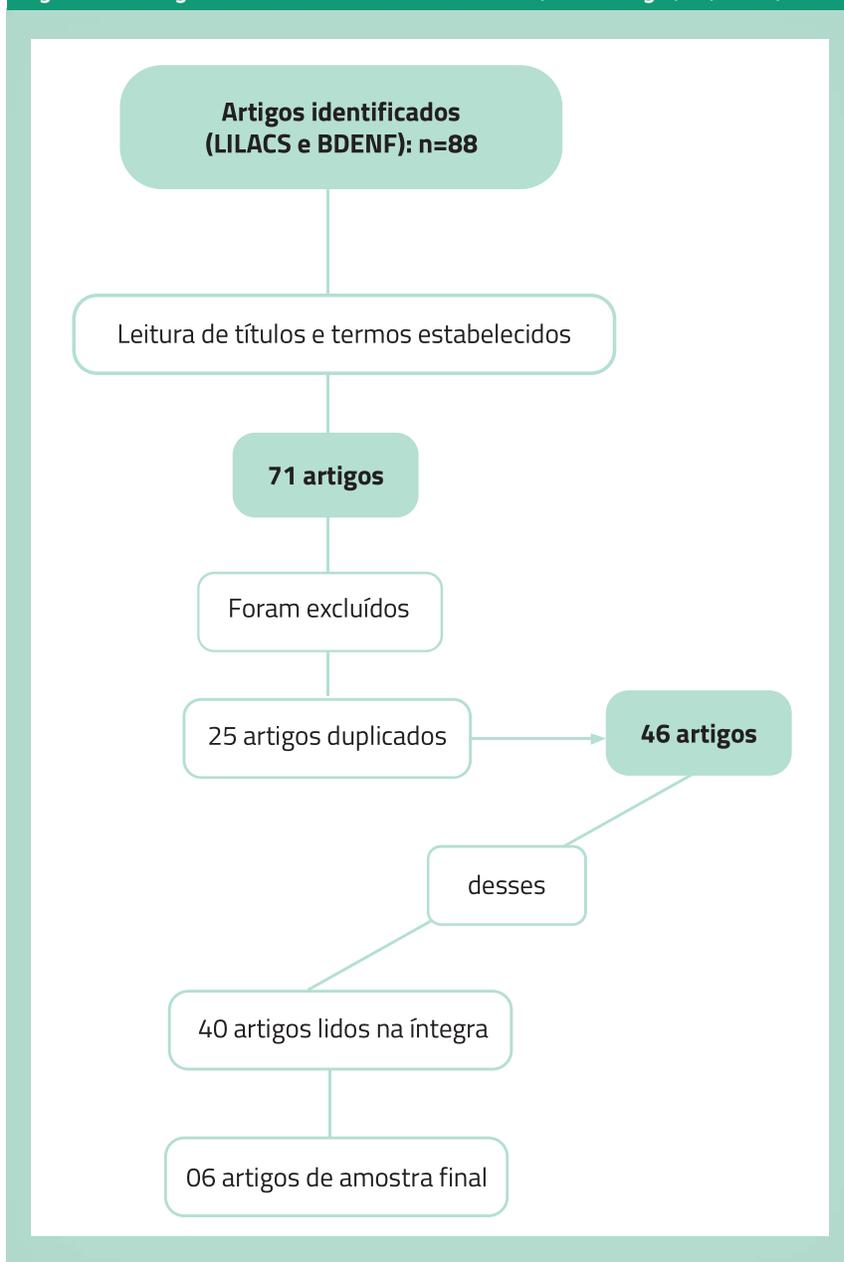
Por se tratar de indivíduos que trabalham diretamente com a saúde de outros, é de fundamental importância conhecer os principais sinais e sintomas do abuso de substâncias no trabalho dos profissionais de saúde. Nesse contexto, definiu-se como ponto de partida deste estudo a seguinte questão: Como é caracterizada a dependência química entre profissionais da saúde?

## METODOLOGIA

Este é um estudo de revisão integrativa (RI) que contempla a análise de várias pesquisas primárias sobre determinado assunto, a fim de definir conclusões mais abrangentes sobre um fenômeno específico, baseada nos pressupostos de Cooper (COOPER, 1982) que sistematiza em cinco etapas para RI, que são: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Para realização dessa revisão integrativa foram analisados artigos em português, inglês e espanhol publi-

**Figura 1 - Fluxograma da busca detalhada do estudo, Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.**



Fonte: Autor, 2021.

cados nos últimos cinco anos (2017-2022). Coleta de dados realizada na plataforma BVS por artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, utilizando-se as bases de dados LILACS e BDEF com os descritores dependência química; profissionais da saúde; transtornos relacionados ao uso

de substâncias. O estudo teve como critérios de inclusão artigos nacionais e internacionais de enfermagem e de outras áreas. Foram selecionados artigos originais oriundo de pesquisa do tipo qualitativo e quantitativo que abordaram o tema em pesquisa; artigos completos que contenham resumos indexa-

dos nas bases de dados.

Como critérios de exclusão, foram excluídos os artigos que requeriam pagamento de taxas, estudos duplicados e informes técnicos.

A investigação se deu através do cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano “and”: “dependência química” AND “profissionais da saúde” AND “transtornos relacionados ao uso de substâncias”. O fluxograma a seguir mostra a busca detalhada (Figura 1).

Para avaliação dos dados, inicialmente, foram incluídos 71 artigos pela leitura de títulos e termos estabelecidos. Desses, 25 artigos foram excluídos por serem duplicados. Após a leitura de títulos e resumos, 40 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra. Com a leitura crítica dos textos, 06 foram selecionados para serem utilizados nesta revisão integrativa.

A fim de registrar os dados coletados dos artigos, foi elaborado um Formulário Para Avaliação dos Estudos, preenchido após a leitura dos artigos, possibilitando assim, a análise das informações encontradas.

Para análise e interpretação dos resultados, a fim de sintetizar e comparar os dados registrados nos instrumentos foi elaborado um quadro sinóptico geral para registrar os elementos que respondem à questão norteadora.

Para validação da pesquisa, foi realizada busca dos artigos nas bases de dados por dois pesquisadores individuais utilizando a mesma estratégia de cruzamento dos descritores.

#### RESULTADOS

Foram incluídos 06 artigos nessa revisão n=88 (Quadro 1):

#### DISCUSSÃO

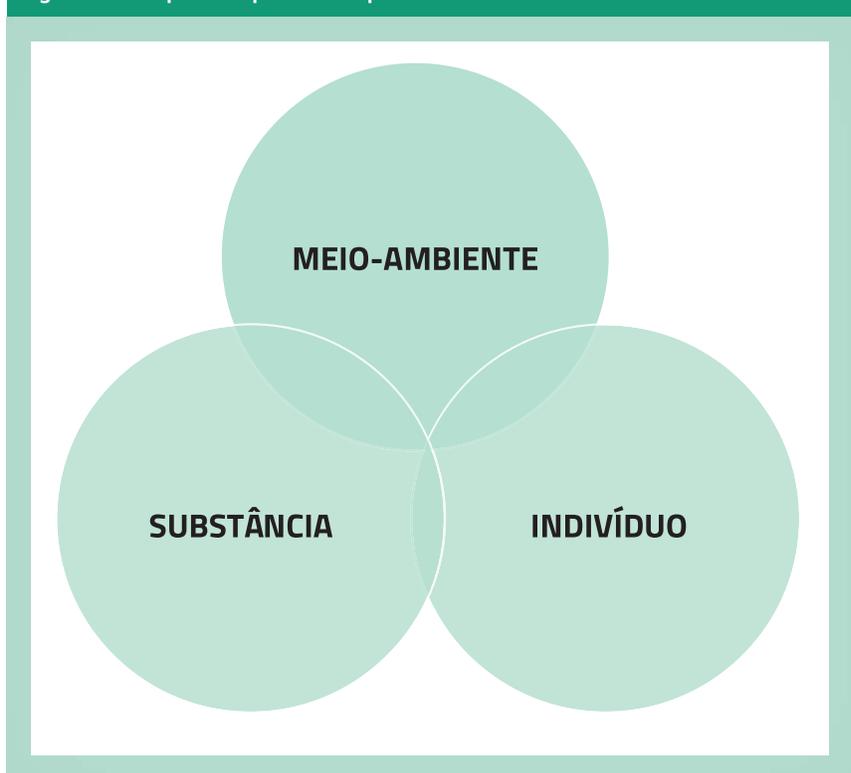
A dependência de drogas é um transtorno heterogêneo, visto que afeta pessoas de diferentes maneiras, por

**Quadro 1 – Títulos e autores dos artigos selecionados como amostra desta revisão integrativa. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.**

Nº	TÍTULO	AUTORES
01	Factores laborales y consumo psicotrópico entre trabajadores de la salud de Centros de Atención Psicosocial	ASTRÉS et al (2021)
02	Consumption of psychoactive substances by nursing workers: an integrative review	RIBEIRO et al (2020).
03	Uso de substâncias psicoativas entre profissionais da enfermagem da Atenção Básica e Instituição Hospitalar	SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020).
04	Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família	BERTUSSI et al (2018).
05	Uso de substâncias psicoativas por profissionais de saúde: Revisão Integrativa	FERNANDES, Márcia Astrés et al (2017)
06	Uso de álcool e comportamento de saúde entre profissionais da enfermagem	JUNQUEIRA et al (2017).

Fonte: Autor, 2021.

**Figura 2 - O tripé da dependência química**



Fonte: Fundamentação teórica da abordagem da dependência química (UNASUS, 2015).

diferentes razões, em diferentes contextos e circunstâncias (BRASIL, 2003). A dependência química, na atualidade, corresponde a um fenômeno amplamente divulgado e discutido, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas se tornou um grave problema social e de saúde pública em nossa realidade (ASTRÉS et al, 2021)

Entretanto, falar sobre o uso de drogas, em particular sobre a dependência química, traz à tona questões relacionadas diretamente ao campo da saúde, o que implica na necessidade de realizar uma reflexão sobre esse fenômeno. É necessário salientar que a dependência química é um fenômeno complexo, com diversas variáveis envolvidas. Dessa forma, não existe uma explicação etiológica simples e que consiga contemplar todas as facetas do problema. A UNASUS (2015) propõe pensar a dependência química como um tripé, conforme mostra a Figura 2.

Esse tripé é constituído das seguintes variáveis: (a) meio ambiente: é o cenário em que se desenrola o encontro do indivíduo com a droga, bem como o contexto em que ela é utilizada. Nesse caso, merecem atenção a disponibilidade da substância e o simbolismo de seu uso. Basta refletir sobre a diferença no consumo de álcool com amigos, em um brinde de Réveillon, e o consumo imediatamente antes de conduzir um veículo; (b) substância: devemos considerar sua forma de apresentação, acessibilidade e custo, seu modo de uso, suas características químicas – como o potencial para gerar dependência, e seus efeitos fisiológicos. Rápido início de ação e intensidade dos efeitos correlacionam-se com o maior ou menor potencial de abuso (UNASUS, 2015).

Nesse sentido, substâncias com menor meia-vida, em geral, desencadeiam síndromes de abstinência mais intensas. As substâncias podem ser classificadas em três tipos, de acordo com os efeitos que causam: estimulantes do sistema nervoso central: aumen-

## Quadro 2 - Os profissionais e as substâncias utilizadas conforme os autores dos artigos analisados

QUEM SÃO OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	SUBSTÂNCIA UTILIZADA	AUTORES
Enfermeiras (25,45%) e técnicos de enfermagem (22,20%), seguidos por psicólogos (12,80%) e trabalhadores sociais (12,80%).	Tabaco, álcool, marijuana, hipnóticos e alucinógenos	ASTRÉS et al (2021)
Equipe de Enfermagem	Drogas depressoras como psicotrópicos (78,57%) a seguir o depressor álcool (50,00%) e substâncias estimulantes como o tabaco (35,71%).	RIBEIRO et al (2020).
70 Profissionais de Enfermagem	Álcool (68,6%), seguido por tabaco (48,6%), maconha (8,6%) e sedativo (87,1%).	SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020).
112 Profissionais de Enfermagem	Mais da metade dos participantes já fez uso de álcool uma vez na vida e quase a metade relatou já ter consumido bebida alcoólica no padrão binge.	BERTUSSI et al (2018).
Enfermeiros, Médicos (anestesiologistas), Profissionais da Saúde de atenção básica de saúde	Álcool, tabaco, ansiolíticos, opióides e automedicação com os mais diversos fármacos. As drogas mais consumidas entre os profissionais médicos são álcool, cocaína, benzodiazepínicos, maconha, opiáceos, anfetaminas e solventes.	FERNANDES, Márcia Astrés et al (2017)
1.214 Profissionais de Enfermagem	Consumo de álcool e/ou outras drogas (como o tabaco) em nível problemático apresentaram maiores índices de comportamentos não saudáveis, tais como não praticar atividade física e esportiva e beber acima do limite de duas doses.	JUNQUEIRA et al (2017).

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

tam não só a atividade do sistema nervoso central, mas também do sistema nervoso autônomo, gerando taquicardia, vasoconstrição, hipertensão, além de exaltação do humor e aceleração do pensamento. Nessa classe incluem-se a cocaína, o crack, as anfetaminas, o

ecstasy, a nicotina e a cafeína. Inclui depressores do sistema nervoso central: promovem uma redução das atividades cerebrais e das funções orgânicas de modo geral. Seus efeitos se opõem aos dos estimulantes. Compõem esse grupo o álcool, os opióides, os benzodiazepí-

nicos e os solventes e as perturbadoras do sistema nervoso central: alteram a percepção do tempo e do espaço, bem como da realidade à volta daqueles que as consomem. O LSD, a maconha e os cogumelos, além do ecstasy (droga com duplo efeito), fazem parte dessa categoria; (c) indivíduo: certamente o mais complexo dos três elementos, que pode ou não se tornar um dependente, de acordo com a relação que estabelece com a droga. Tal relação será influenciada diretamente por diversos fatores genéticos, biológicos e psicodinâmicos e, no caso dos profissionais da saúde, fatores ocupacionais, dado o fácil acesso a algumas substâncias no local de trabalho e a pouca, ou nenhuma, fiscalização da quantidade de medicamentos utilizada durante a jornada de trabalho (UNASUS, 2015).

Nos últimos anos, percebe-se um aumento do consumo de drogas tanto lícitas quanto ilícitas. A sociedade aceita certas drogas como lícitas e condena outras como ilícitas. Nos Estados Unidos e em grande parte da Europa Ocidental, assim como o Brasil, as drogas lícitas são cafeína, nicotina e álcool. No Oriente Médio, a cannabis pode ser adicionada à lista de drogas lícitas, enquanto o álcool é proibido. Nos Andes da América do Sul, a folha de coca é usada para aliviar a fome e aumentar a capacidade de realizar trabalho intenso em elevadas altitudes. Assim, drogas são ilícitas ou lícitas dependendo da sociedade que as consome (Silva AD, Melo EC, Martins JT, et al, 2020).

Assim, além da cultura a qual está inserido o consumo de determinada droga, é importante conhecer os principais sinais e sintomas do uso dessas substâncias no cotidiano dos profissionais de saúde.

Os profissionais e as substâncias utilizadas foram descritas pelos autores dos artigos selecionados para esta pesquisa conforme o quadro 2, a seguir:

As drogas mais consumidas foram álcool, tabaco, benzodiazepínicos,

### Quadro 3 - As consequências relacionadas ao uso de substâncias pelos profissionais da saúde

CONSEQUÊNCIAS AO PROFISSIONAL	AUTORES
Estresse, cansaço mental, irritação, ansiedade e transtornos relacionados ao sono	ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020); BERTUSSI et al (2018); JUNQUEIRA et al (2017).
Condições não favoráveis de trabalho, insatisfação com trabalho, pressão no trabalho	ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020); BERTUSSI et al (2018); FERNANDES, Márcia Astrês et al (2017); JUNQUEIRA et al (2017).
Problemas profissionais, absenteísmo, relacionamento interpessoal médico-enfermeiro	ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020); BERTUSSI et al (2018); FERNANDES, Márcia Astrês et al (2017);
Problemas pessoais e familiares	ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020)

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

maconha, ansiolíticos, opióides.

Através dos artigos selecionados, observa-se que o padrão de consumo de drogas depressoras entre os usuários dessas substâncias foi grave o suficiente para o diagnóstico de dependência na maior parte dos casos, ao passo que o consumo de maconha e de anfetaminas foi, principalmente, marcado pelo uso nocivo.

A droga com maior frequência de uso foi o álcool, fato esperado, por ser uma droga culturalmente aceita na sociedade. Excluindo-se o álcool e o tabaco, as drogas mais consumidas foram anfetaminas e benzodiazepínicos (DAVID & ROCHA, 2015).

Segundo os artigos, 3 autores apontam que o estresse foi fator desencadeante para que profissionais da área de Enfermagem iniciassem o uso de medicamentos ansiolíticos sem prescrição médica, ou, ainda, condições de trabalho inadequadas, sobrecarga de trabalho pela falta de recursos humanos e até mesmo vários empregos (ASTRÊS et al, 2021; RIBEIRO et al, 2020; SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al,

2020).

As consequências relacionadas ao uso de substâncias pelos profissionais da saúde estão descritas no quadro 3.

As consequências ao profissional relacionadas ao consumo de drogas foram descritas por, pelo menos, três autores em seus trabalhos (ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020)). Dentre essas consequências estão estresse, cansaço mental, irritação, ansiedade e transtornos relacionados ao sono, condições não favoráveis de trabalho, insatisfação com trabalho, pressão no trabalho também problemas não relacionados à prática profissional.

Ainda analisando a atuação dos profissionais de Enfermagem que, normalmente, trabalham em equipe, tais situações podem provocar desgastes e até rompimentos na equipe, bem como falta de confiança do colega de trabalho (ASTRÊS et al (2021); RIBEIRO et al (2020); SILVA AD, MELO EC, MARTINS JT, et al et al (2020); BERTUSSI et al (2018); FERNANDES, Márcia Astrês et al (2017); JUNQUEIRA et al (2017)).

Para a busca de tratamento, a principal barreira enfrentada pelos profissionais é a difícil aceitação de um profissional da saúde de que ele também precisa de ajuda ASTRÉS et al (2021). Os profissionais da saúde devem se ocupar não apenas com o cuidado do outro, mas também com o cuidar de si (JUNQUEIRA et al (2017).

É de extrema importância que exista uma motivação do profissional de saúde para a busca do tratamento, por mais que exista o questionamento da equipe de trabalho em aceitar o profissional dependente químico em reabilitação (JUNQUEIRA et al (2017).

Em suma, as instituições/empresas precisam estar, cada vez mais, sensibilizadas à questão das drogas, superando a visão punitiva e a mitificação quanto ao uso e abuso de substâncias. Ademais, faz-se necessário que tanto trabalhadores quanto empregadores assumam o ônus de encarar essa questão, uma vez que não há como negar que os problemas decorrentes do uso das substâncias psicoativas estão presentes no cotidiano de trabalho (DAVID & ROCHA, 2015).

No Brasil, em São Paulo, está localizada a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD). Essa unidade recebe apoio e suporte financeiro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREME-SP), assim, a confidencialidade dos dados é garantida e o órgão profissional não é notificado sobre os casos em atendimento sem o consentimento do profissional/paciente. Isso porque o receio do profissional em informar ao órgão profissional é o motivo que leva a uma subnotificação: apenas em 8% dos casos os conselhos profissionais foram acionados (ALVES et al., 2005).

## CONCLUSÃO

A dependência química entre os profissionais da saúde ainda é um tema

que causa tabu, uma vez que se constata restrita as publicações na literatura nacional e é ainda menos discutido quando comparado à literatura internacional.

É possível concluir, a partir dos artigos pesquisados, que discutir a dependência química entre os profissionais da saúde é, atualmente, discutir também a questão do processo saúde/doença, tanto em termos conceituais, sobre a formação e a atuação dos profissionais nas instituições empregadoras, quanto no que se refere à questão de busca por tratamento e promoção da saúde.

Acredita-se que o consumo de droga por profissionais da saúde seja algo relevante para futuros estudos aqui no Brasil. Isso porque evidencia-se, pelos dados consultados na literatura, que as pessoas têm medo de falar sobre um assunto carregado de estigmas, ou porque existe um receio de se auto-comprometerem, ou por expor outras pessoas, como a família, as pessoas próximas e os próprios colegas de trabalho.

Percebe-se que se faz necessária uma abordagem do tema nos cursos de graduação, sensibilizando os futuros profissionais, por meio do conhecimento, a se manterem alertas quanto aos efeitos e aos riscos das drogas, inclusive as lícitas. É preciso advertir os futuros profissionais de saúde que a facilidade de acesso às drogas lícitas torna-os uma população vulnerável ao uso e abuso, pois têm livre acesso a essas substâncias em seu cotidiano de trabalho, sendo responsáveis ainda pelo seu armazenamento e controle.

Sobre os motivos que levam os profissionais da saúde ao consumo de drogas – principalmente aos medicamentos ansiolíticos sem prescrição – este uso teria como objetivo reverter ou minimizar o desgaste profissional causado pelo estresse, condições de trabalho inadequadas, sobrecarga de trabalho pela falta de recursos humanos ou mesmo por jornadas realizadas

vários empregos, haja vista a baixa remuneração salarial. Com isso, acabam por desenvolver outros desequilíbrios, uma vez que o efeito da droga pode causar alterações no comportamento do profissional, prejudicando o raciocínio lógico, a tomada de decisões necessárias e a execução de procedimentos exclusivos e especializados de cada profissional, assim, colocando em risco a vida de pessoas que estão sob os seus cuidados.

Além disso, destaca-se a parcela de responsabilidade das instituições de saúde na qual esses profissionais atuam, que provavelmente não valorizam a promoção da qualidade de vida de seus colaboradores. É possível que esses locais careçam de condições de recursos humanos adequadas à quantidade de trabalho, não abordando a temática relacionada ao uso de drogas em seus programas e capacitações de educação permanente.

Durante a realização desta pesquisa, cabe destacar que um dos limites encontrados foi que nem todos os artigos que discutem sobre dependência química de profissionais da saúde estão disponíveis gratuitamente para acesso do material. Diante disso, entende-se que é necessário reavaliar a disponibilidade de materiais científicos, principalmente em se tratando de assuntos ainda pouco explorados, dado que o conhecimento deve ser compartilhado entre todos.

Os resultados obtidos neste trabalho recomendam a necessidade de realizar pesquisas posteriores, pois necessitam ser debatidos tópicos como, por exemplo, o consumo de substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas, pelos estudantes desde a graduação, uma vez que é um período em que, normalmente, ocorre aumento de responsabilidade, ansiedade e competitividade, tendo em vista as tarefas acadêmicas, além de incertezas naturais sobre a escolha profissional. Os resultados também demonstram que,

possivelmente, existe uma relação que poderia ser explorada: a associação entre a síndrome de desgaste profissional (burnout) e a dependência química entre os profissionais da saúde.

Vivemos em um mundo globalizado, onde as drogas, lícitas e ilícitas, permeiam o dia a dia das pessoas de modo geral e dos profissionais de saúde especificamente. O enfermeiro, como

profissional do cuidado, ao estar imerso nesse contexto específico, deve ocupar-se não apenas com o cuidado do outro, mas também com o cuidar de si.

## Referências

1. Astrês Fernandes Márcia, Alves de Alencar Ribeiro Amanda, Valério Lima Mickaelle Karine, Brandim de Mesquita Alencar Nicole Maria, Pereira Ribeiro Ítalo Arão, Castelo Branco de Oliveira Ana Livia. Factores laborales y consumo psicotrópico entre trabajadores de la salud de Centros de Atención Psicosocial. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 Jun [citado 2022 Feb 10]; 37( 2 ): e3656. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200007&lng=es). Epub 01-Jun-2021.
2. Ribeiro Ítalo Arão Pereira, Fernandes Márcia Astrês, Rocha Daniel de Macêdo, Silva Joyce Soares e, Ribeiro Hellany Karolliny Pinho, Soares Nayana Santos Arêa. CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES BY NURSING WORKERS: AN INTEGRATIVE REVIEW. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2020 Dez [citado 2022 Feb 10]; 29: e20180488. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-0702020000100508&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0702020000100508&lng=pt). Epub 19-Out-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0488>.
3. Silva AD, Melo EC, Martins JT, et al. Uso de substâncias psicoativas entre profissionais da enfermagem da Atenção Básica e Instituição Hospitalar. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2020;10:e3737. [Access \_\_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3737>
4. 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. Eletr. Enf. [Internet]. 2018 [acesso em: \_\_\_\_\_];20:v20a21. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.47820>.
5. FERNANDES, Márcia Astrês et al . Uso de substâncias psicoativas por profissionais de saúde: Revisão Integrativa. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto , v. 13, n. 4, p. 221-231, 2017 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762017000400007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762017000400007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 fev. 2022. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i4p221-231>.
6. Junqueira Marcelle Aparecida de Barros, Ferreira Maria Cristina de Moura, Soares Gabriel Terêncio, Brito Isadora Eufrásio de, Pires Priscilla Larissa Silva, Santos Manoel Antônio dos et al . Uso de álcool e comportamento de saúde entre profissionais da enfermagem. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2017 [citado 2022 Feb 10]; 51: e03265. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100451&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100451&lng=pt). Epub 27-Nov-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016046103265>.
7. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR), 1994. Disponível em: <<https://justines2010blog.files.wordpress.com/2011/03/dsm-iv.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.
8. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V-TR), 2014. Disponível em: <<https://blogs.sapo.pt/cloud/file/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeuador/2015/DSM%20V.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2022.
9. Junqueira MAB, Santos AM, Araújo LB, Ferreira MCM, Giuliani CD, Pillon SC. Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals. Esc Anna Nery [Internet]. 2018 [acesso 2019 Ago 24];22(4):e20180129. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0129>.
10. ARRUDA et al. Toxicologia e profissionais de saúde: uso abusivo e dependência. Rev Med Minas Gerais, Minas Gerais, vol. 22, n. 2, p. 153-157, 2012. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/96>>. Acesso em: 10 fev. 2022.
11. UNASUS (UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS). Caso complexo: Vila Santo Antônio. Fundamentação teórica da abordagem da dependência química. Especialização em saúde da família da UNIFESP, 2015. Disponível em: <[https://unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/4/unidades\\_casos\\_complexos/unidade20/unidade20\\_ft\\_dependencia.pdf](https://unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/4/unidades_casos_complexos/unidade20/unidade20_ft_dependencia.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2022.
12. DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; ROCHA, Patrícia Rodrigues da. Padrão de consumo de álcool e outras drogas entre profissionais de saúde: retrato de alunos de cursos lato sensu de uma instituição pública. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog., vol. 11, n. 1, p. 41-48, jan-mar 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v11n1/pt\\_07.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v11n1/pt_07.pdf)>. Acesso em: 14 jan. 2022.
13. COOPER, H. M. The integrative research review: a systematic approach. Newburg. Park, CA: Sage, 1982.
14. ALVES et al. Perfil clínico e demográfico de médicos com dependência química. Rev Assoc Med Bras., São Paulo, vol. 51, n. 3, p. 139-43, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n3/a13v51n3.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.
15. BRASIL, Ministério da Saúde. A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2022.
16. UNASUS (UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS). Caso complexo: Vila Santo Antônio. Fundamentação teórica da abordagem da dependência química. Especialização em saúde da família da UNIFESP, 2015. Disponível em: <[https://unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/4/unidades\\_casos\\_complexos/unidade20/unidade20\\_ft\\_dependencia.pdf](https://unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/4/unidades_casos_complexos/unidade20/unidade20_ft_dependencia.pdf)>. Acesso em: 09 jan. 2022.