



FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

PAULA KING

**TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS  
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Porto Alegre  
Março de 2021

PAULA KING

**TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS  
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho do Programa de Pós-Graduação do Curso de Especialização da Medicina do Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Antônio Barros Oliveira

Porto Alegre  
Março 2021

PAULA KING

**TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS  
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Esta monografia foi julgada e adequada para a obtenção do título de Especialista em Medicina de Trabalho e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora designada pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina de Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

---

Prof. Dr. Paulo Antônio Barros Oliveira

Orientador do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho/UFRGS

**Banca Examinadora:**

Professor: \_\_\_\_\_

Professor: \_\_\_\_\_

Professor: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias de aprendizagem muito ricos.

Ao professor Môsiris reconheço um esforço gigante com muita paciência e sabedoria. Ao meu orientador, Professor Paulo Antônio Barros Oliveira eu agradeço a orientação incansável, o empenho e a confiança que ajudaram a tornar possível este sonho tão especial-Foram eles que me deram recursos e ferramentas para evoluir um pouco mais todos os dias.

É claro que não posso esquecer da minha família, porque foram eles que me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades.

A meus amigos e colegas que de alguma forma me ajudaram a acreditar em mim eu quero deixar um agradecimento eterno, porque sem eles não teria sido possível.

E, por fim, agradeço todas as pessoas que, de alguma forma, foram essenciais para que alcançasse este objetivo com o qual sempre sonhei.

“O período de maior ganho em  
conhecimento e experiência é o  
período mais difícil da vida de alguém “

(Dalai Lama).

## **RESUMO**

O transtorno por uso de substância torna-se um problema mundial afetando a saúde pública com impacto econômico e social em profissionais de saúde da área assistencial, do setor de emergência, que têm maior probabilidade de uso de substâncias psicoativas tornando, deste modo, difícil avaliação devido à estigmatização. Os objetivos do estudo foram: identificar os fatores de risco que levam ao desenvolvimento dos transtornos por uso de substâncias psicoativas em profissionais de saúde, identificar as substâncias mais utilizadas e as consequências para a vida do trabalhador. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando-se os descritores “desordem relacionada a substância e trabalhador de saúde” totalizando 25 artigos selecionados. As bases eletrônicas pesquisadas foram PUBMED, BVS, GOOGLE ACADÊMICO entre os anos 2010 e 2020, observou-se que os fatores de risco comuns entre os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e anesthesiologistas), foram o stress profissional, desencadeados pelas condições e jornadas de trabalho associados a comorbidades psiquiátricas como depressão e ansiedade. Entre os anesthesiologistas o transtorno por uso de substâncias é também devido ao livre acesso às substâncias. Conclui-se que o sofrimento mental e sobrecarga emocional decorrentes das condições do trabalho, estão relacionados ao uso de SPA, como mecanismo de enfrentamento e busca de alívio de sobrecarga de trabalho físico e emocional. Frente a essa situação é importante implementar políticas nacionais de prevenção ao uso de substâncias psicoativas em profissionais de forma a garantir segurança e saúde do profissional, incluir estratégias de monitoramento contínuo, educação na saúde como forma de redução do uso de substâncias psicoativas.

### **Palavras Chaves**

Transtornos, uso de substâncias psicoativas, profissionais de saúde

## **ABSTRACT**

Substance use disorder becomes a worldwide problem affecting public health with an economic and social impact on Health professionals in the assistance area, in the emergency sector, who are more likely to use psychoactive substances, thus making it difficult to assess due to stigmatization. identify the risk factors that lead to the development of psychoactive substance use disorders in health professionals, identify the most used substances and the consequences for the worker's life. A narrative review of the literature was carried out, using the descriptors "disorder related to substance and health worker", totalling 25 selected articles. The electronic bases searched were PUBMED, BVS, GOOGLE ACADÊMICO between the years 2010 to 2020. It was observed that the common risk factors among health professionals (doctors, nurses, anaesthesiologist and psychiatrist) were professional stress, triggered by conditions and working hours associated with stigmatization and psychiatric comorbidities such as depression and anxiety. Among anaesthesiologists, substance use disorder and also due to free access to substances. It is concluded that the mental suffering and emotional overload resulting from work conditions are related to the use of SPA, as a coping mechanism and the search for relief from physical and emotional work overload. In view of this situation, it is important to implement national policies to prevent the use of psychoactive substances in professionals in order to ensure the professional's safety and health, including strategies for continuous monitoring, health education as a way of reducing the use of psychoactive substances.

### **Keywords:**

Disorders, use of psychoactive substances, health professionals

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Quadro 1: Descritores utilizados para busca de artigos relacionados ao tema pesquisa

Quadro 2: Estratégia de busca nas diferentes bases de dados

Figura 2: Relação dos artigos selecionados, segundo título, nome do periódico. Ano. Autor. objetivos, resultado e conclusões

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Estudos identificados segundo a distribuição por bases de dados, e percentagem, período 2010-2020

Tabela 2: Síntese em relação aos fatores de risco dos artigos que compõem revisão

Tabela 3: Síntese em relação ao abuso de substâncias que compõem a revisão

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

TUS – Transtorno por uso de substâncias

SPAs- Substâncias psicoativas

GBD – Carga global de doenças

AAE- Associação Americana de enfermagem

OMS - Organização mundial de saúde

PSs - Profissionais de saúde

RN - Revisão Narrativa

APSad – Centro de atenção psicossocial

ESF – Estratégia de Saúde da família

UBS – Unidade básica de Saúde

NASF – Núcleo de apoio à saúde da família

APS – Atenção primária à saúde

DANO- Droga anestésica não opioide

ME – Médicos de emergência

AMA – Associação Médica Americana

AEA – Associação enfermagem Americana

## Sumário

1.	Introdução	1
1.1	Justificativa/ Relevância	5
1.2	Questão da Pesquisa:	6
2.	OBJETIVOS	6
2.1	OBJETIVO GERAL	6
2.1.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3.	MÉTODO	6
3.1	ELEGIBILIDADE DA REVISÃO	7
	Os critérios de inclusão foram:	7
	Os Critérios de exclusão foram:	7
3.2	ESTRATÉGIAS DE BUSCA EM DIFERENTES BASES DE DADOS	7
4.	RESULTADOS	8
	Figura 1. Processo de busca e coleta dos artigos	10
	Quadro 3 Artigos distribuídos por bases de dados	10
5.	CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS	13
	Figura 2 relativa dos artigos selecionados, segundo título, nome do periódico. Ano. autor. objetivos, resultado e conclusões	14
	Quadro 4. Síntese --em relação aos fatores de risco dos artigos que compõem revisão	25
	Quadro 5 Síntese em relação ao abuso de substâncias que compõem a revisão	26
6.	Discussão	26
7.	CONCLUSÃO	28
8.	Referências	29

## 1. Introdução

A partir do século XX; a dependência química tornou-se um problema mundial, afetando a saúde pública com uma elevação dos impactos biológicos, econômicos e social, o que se deu em decorrência do crescente número de casos e da alta complexidade de fatores que envolvem esse transtorno (ROCHA;ROCHAJR,2010;DIEHLetal.,2011). O uso de substâncias existe em diferentes culturas humanas, apresentando distintas funcionalidades, cenários e padrões de consumo. Entretanto, a despeito do caráter permanente desta prática humana, ao longo do século XX vivenciou-se um cenário no qual o abuso de drogas configura-se como um problema social e passou a exigir medidas específicas de diferentes setores sociais e governamentais. Portanto, em virtude das consequências do uso nas vidas das pessoas e comunidades, bem como os preconceitos e estigmas vigentes, acompanha-se a inserção desta temática na agenda das políticas, tendo o setor saúde papel de destaque ( WHITEFORD et al.,2013 ). O Brasil, também identifica um cenário de problemas relacionados ao uso de drogas. É importante salientar, que até meados do século XX, este era um tema negligenciado pelo Estado brasileiro, não se configurando como uma política de caráter público-estatal. As ações governamentais impetradas adotavam um tom criminal e repressor, articulando-se ainda ao discurso médico que contribuía para a adoção de práticas de controle e segregação dos ditos “doentes “(Machado; Miranda, 2007; Alves,2009). Houve um aumento acentuado na prevalência de transtornos por uso de substâncias (TUS) em todo o mundo. Entre 1990 e 2010, ocorreu um aumento de 37,6% na carga global de doenças de saúde mental e TUS (Whiteford et al. 2013). Usando uma abordagem de fatores de risco para a Carga Global de Doenças (GBD), a proporção do GBD total atribuível a TUS específico aumentou 57% para o uso de drogas ilícitas (cannabis, opióides, anfetaminas e drogas injetáveis), 32% para uso de álcool e 3% para uso de tabaco (Lim et al. 2012). O transtorno por uso de substâncias (TUS) em médicos foi estudado há décadas. No entanto, recentemente, tem havido um interesse crescente em como reconhecer colegas que sofrem de TUS e precisam de ajuda (Lawson and Boyd,2018).

Atualmente a prevalência de TUS entre os médicos continua difícil de avaliar devido ao estigma e as diferentes metodologias utilizadas nos estudos. No entanto, a maioria dos autores relatam que TUS provavelmente preocupa de 8 a 15% de todos os médicos. (Samuelson et al 2017). Segundo (McLellan et al. 2008) as especialidades médicas de anesthesiologistas, médicos de emergência, psiquiatras e os clínicos gerais, apesar de pertencerem ao grupo de alto risco para TUS não são igualmente afetadas.

São necessárias informações sobre os fatores que levam à saúde dos profissionais para desenvolver transtornos por uso de substâncias. Relatos de “vício” médico apareceram na literatura no início do século 20 (Harris S.1914.) e muitos teorizaram que o uso de substâncias por médicos resultou principalmente de estresse relacionado ao trabalho (Mansky,Reimer et al. 2001.) e facilidade no acesso a medicamentos. Décadas de pesquisa demonstraram que os médicos praticantes eram mais propensos do que o público em geral a abusar de medicamentos prescritos, como tranquilizantes, sedativos, benzodiazepínicos e opiáceos. (Hughes et al. 1999.)

As exigências feitas a um médico são grandes: mudando a política de saúde, aumentando as demandas no trabalho, diminuindo a compensação financeira e uma população envelhecida com cada vez mais condições médicas complicadas são apenas algumas das vivências que contribuem para o estresse no local de trabalho, fadiga e esgotamento. Alguns pesquisadores propuseram que esses fatores representam um risco para o desenvolvimento de TUS em indivíduos suscetíveis e que gerenciar essas condições estressantes por meio da autoadministração de medicamentos contribui para o aumento da prevalência (Merlo et al,2013)

O alto nível de limitações de tempo, excesso de trabalho, falta de tempo de lazer, aumento de responsabilidades devido às expectativas dos pacientes (Johnson, 2009; Killewich, 2009; Samuelson e Bryson, 2017; Seppala e Berge, 2010), bem como--ansiedade e--depressão são fatores de alto risco bem conhecidos para TUS em médicos. Estudos sugerem que o autodiagnóstico e a automedicação são práticos comuns entre os médicos, inclusive quando estão com TUS (Boisaubin, 2001, Baldisseri, 2007; Montgomery et al., 2011).

Uma importante causa predisponente e não modificável do abuso de substâncias é a composição genética individual do anesthesiologista. A variação

genética pode ser responsável pela pré-seleção de mais de 50% dos anesthesiologistas que desenvolvem abuso e dependência de substâncias. Uma única exposição a substâncias viciantes por um anesthesiologista com predisposição genética pode levar à dependência da droga. No entanto, deve-se ressaltar que a predisposição genética por si só não é o único fator causal para o desenvolvimento de vício, nem é certo que aqueles com predisposição genética se tornem viciados. Muitos fatores ambientais também desempenham um papel crucial e isso limita a capacidade de fazer afirmações definitivas sobre a importância relativa dos genes em comparação com as experiências pessoais no ambiente físico e psicossocial. Um exemplo dessa complexidade é mostrado por uma avaliação de fatores psicológicos que contribuem para o desenvolvimento de abuso e dependência de substâncias. Cerca de 50% dos médicos dependentes de drogas têm transtornos de personalidade, sendo a maioria deprimida. Essa observação levou à hipótese de que o uso de substâncias psicoativas nada mais é do que uma forma de automedicação. O papel que a genética, ao contrário dos fatores ambientais, desempenha no desenvolvimento desses transtornos de personalidade ainda não foi definido.

(Sher,2004, Dick DM,2008 ). Igualmente importantes para a genética são os fatores de estresse profissional e pessoal. A disponibilidade de medicamentos na prática rotineira de anestesia e a facilidade de desviá-los para uso pessoal facilitam esse ciclo de dependência. Portanto, a combinação de fatores genéticos e ambientais conspira para aumentar o risco dos anesthesiologistas se tornarem quimicamente dependentes.O abuso de drogas anestésicas por profissionais de saúde existe desde que as drogas anestésicas foram disponíveis.(Adjoniram Judson at al 2017) Embora médicos e outros com acesso estão tradicionalmente entre os primeiros a experimentar novos medicamentos.Fatores que foram identificados como contribuintes para aumentar o risco de recidiva incluem a administração intravenosa de um "opióide principal", como fentanil ou hidromórfica, tornando os anesthesiologistas um alto grupo de risco para começar, uma história anterior de abuso de substância ou história anterior de tratamento (recaída anterior),e o envolvimento descontinuado no tratamento ou programas de monitoramento (MacAuliffe PF,Gold MS ,Bajpai L.et al ,2006). O fentanil é o exemplo perfeito de tal medicamento, e tornou-se uma droga popular de abuso. Por anos, os únicos pacientes em tratamento para dependência de fentanil foram anesthesiologistas ou outros profissionais de saúde com conhecimento e acesso à medicação. Hoje a

droga é amplamente distribuída, muitas vezes combinada com heroína ou outras drogas ilícitas e pode até ser comprada (ilegalmente) via internet por pessoas sem experiência em saúde quimicamente dependentes.

Uma pesquisa de 1992 dos EUA referiu que a prevalência de abuso de álcool e drogas na população de enfermagem é paralela ao da população em geral (Dunn, 2005). Aproximadamente 10% da população de enfermagem usam álcool ou drogas e 6% têm problemas de abuso, o suficiente para interferir com suas habilidades para praticar (Ponech, 2000). A Associação Americana de enfermagem (AAE) estimou que 6 à -8% de enfermeiras usam álcool ou drogas na medida em que o julgamento profissional é prejudicado (Daprix, 2003 )

Em profissionais de enfermagem essa problemática de dependência química em drogas tem sido estudada desde início dos anos 1970, sendo prejudicada com a incapacidade de realizar funções essenciais do trabalho (Blair, 2002). Diariamente os trabalhadores de enfermagem encontram-se expostos a situações críticas, convivendo com o sofrimento, dor e morte. Além do que vivenciam altas cargas de trabalho, ocasionadas pela extensa jornada laboral, privação do sono, déficit de trabalhadores, insuficiência de recursos materiais, superlotação nos estabelecimentos de saúde, ritmo acelerado, relações interpessoais complexas, falta de reconhecimento, dentre outros (Prochnow et al., 2013)

O abuso de drogas anestésicas não opióides (DANO) foi examinado recentemente por Zuleta-Alarcon na sua publicação de 2017 no Jornal de Anestesia do Canadá ,e descobriram que, enquanto, os opióides continuam a ser medicamentos anestésicos mais comumente usados, há um número significativo de medicamentos não opioides com potencial abuso. Agentes anestésicos mais comumente citados nesta classe incluem propofol, benzodiazepínicos, Ketamina e os agentes inalados.(Zuleta-Alarcon et al.2017)

Um relatório de 2007 de Wischmeyer et al. relatou um aumento de cinco vezes no abuso de propofol de 1995 a 2005 e 2015, Fry et al. publicou que o propofol é agora o agente anestésico mais comumente abusado entre os prestadores de cuidados de anestesia na Austrália e na Nova Zelândia, antes de opioides. Abuso de agentes inalatórios, incluindo óxido nítrico e os hidrocarbonetos voláteis permanecem baixos, mas está aumentando entre os residentes e população

### 1.1 Justificativa/ Relevância

Conforme aumenta o número de pessoas em nossa sociedade viciada em medicamentos prescritos e drogas ilícitas, é necessário saber se o número de profissionais de saúde que realizam tratamento de transtorno por uso de substâncias (TUS) vem aumentando também. Investigações recentes sugerem que este é o caso, possivelmente refletindo a atual epidemia de vício, que estamos experimentando. Existe uma forte associação entre abuso de substâncias com as doenças psiquiátricas, Depressão, ansiedade, e o esgotamento podem contribuir para o desenvolvimento de TUS ou resultar do próprio abuso de substâncias, qualquer dos quais podemos colocar a nós e nossos pacientes em maior risco de dano.(autor)

No contexto brasileiro, ainda são incipientes os grandes inquéritos populacionais especificamente sobre o consumo de SPAs por profissionais de saúde, sua vinculação com as condições de trabalho e implicações para a vida social e laboral. Fato que denota a falta de estatísticas expressivas sobre a situação, bem como de programas efetivos e de atenção de políticas públicas para o tema (Ribeiro ÍAP, Marques LL, Assis LRS, Silveira HN, Lacerda JN, Mendes MRRS, Rev Enferm Atual. 2019). No entanto, pesquisas em diferentes regiões do país revelam que o uso de SPAs por profissionais de saúde está intimamente relacionado a aspectos vivenciados por eles em seus ambientes de trabalho, e que várias substâncias como álcool, tabaco, drogas psicotrópicas e até mesmo composições ilícitas (maconha, anfetaminas e inalantes), estão entre as SPAs que consomem (Junqueira MAB, Ferreira MCM, Soares GT, Brito IE, Pires PLS, Rev Esc Enferm USP. 2017 Santos MA, et al, - Scholze AR, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP; Acta Paul Enferm. 2017) A importância de conhecer precocemente os fatores de risco envolvidos no consumo de substâncias psicoativas em ambientes de trabalho que levam ao desenvolvimento de transtornos por uso de SPAs, vão condicionar na formulação de prevenção e estratégias de enfrentamento que reduzam essa prática e promovam qualidade de vida

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 sub diagnosticados pela ausência de programas de avaliação continuada e política institucional com estratégias de gestão que identifiquem e abordam os profissionais

de saúde prejudicados 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 (Rocha PR, David HMSL; SMAD, Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog. 2015)

### 1.2 Questão da Pesquisa:

A questão de pesquisa no presente trabalho foi de identificar quais os fatores de risco que levam ao desenvolvimento dos transtornos por uso de substâncias psicoativas em profissionais de saúde

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os fatores de risco que levam ao desenvolvimento do transtorno por uso de substâncias psicoativas em profissionais de saúde

#### 2.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar grupo de profissionais de saúde com maior risco no uso de substâncias psicoativas

Identificar as substâncias mais utilizadas em profissionais de saúde

## 3. MÉTODO

- Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. Foi feita uma busca nas bases de dados Pubmed, BVS, e Google Acadêmico, usando os termos MeSH[mh] (Medical Subject Headings), e termos livres [tw] para Pubmed e BVS, dos artigos publicados no Google acadêmica no período de abrangência entre 2010 a 2020.

A busca foi realizada a partir de descritores controlados relacionados à questão de pesquisa com objetivo de tornar a busca mais específica, abrangente e sensível como mostra o quadro 2. Foi usado o programa Mendeley para o gerenciamento das referências encontradas.

Na base Pubmed e Google Académico foi utilizada a palavra chave em inglês, enquanto na BVS foram utilizadas palavras chaves em português, inglês e espanhol. Análise foi realizada por um revisor que optou pela inclusão ou exclusão de estudos.

A seleção de artigos decorreu em três fases de leitura, sendo a primeira pelo título, a segunda pelo resumo e por último a leitura integral do artigo. Na análise dos artigos optou-se pela revisão de forma cautelosa a fim de evitar excluir os artigos que suscitaram dúvidas. Os títulos que não apresentavam resumos, mas que eram relacionados a questão de pesquisa foram incluídos para análise na etapa seguinte. A análise dos textos na íntegra foi dividida em duas fases: a primeira com leitura e análise se os estudos que atendiam os critérios de inclusão e a segunda referente à avaliação de qualidade metodológica dos artigos.

### 3.1 ELEGIBILIDADE DA REVISÃO

*Os critérios de inclusão foram:*

Artigos que enfocam TUS em médicos Generalistas , enfermeiros e anesthesiologistas, artigos focados em fatores de risco para transtorno por uso de substâncias em profissionais de saúde. Para essa revisão foram incluídos os seguintes delineamentos: estudos exploratórios, caso controle, coorte, retrospectivo com tempo de publicação entre 2010 a 2020. Foi definida a busca dos artigos nas línguas Português, espanhol e inglês.

*Os Critérios de exclusão foram:*

Foram excluídos os estudos que não atendem os critérios acima definidos, e que envolveram estudantes, farmacêuticos, cirurgiões, ortopedistas, ginecologistas e pessoal administrativo

### 3.2 ESTRATÉGIAS DE BUSCA EM DIFERENTES BASES DE DADOS

Quadro 2. Estratégia de busca

Bases de dados	Estratégias de Busca
	(Health Personnel[mh] OR Health personnel[tw] OR Health Care Provider*[tw] OR

Pubmed	Healthcare Provider*[tw] OR Healthcare Worker*[tw]) AND (Substance-Related Disorders[mh] OR Substance-Related Disorders[tw] OR Drug Abuse[tw] OR Drug Dependence[tw] OR Drug Addiction[tw] OR Substance Use Disorder*[tw] OR Drug Use Disorder*[tw] OR Substance Abuse*[tw] OR Substance Dependence[tw] OR Substance Addiction[tw] OR Prescription Drug Abuse[tw] OR Drug Habituation[tw])
em Biblioteca Virtual saúde	"Dependência de Agentes Químicos" OR "Dependência de Substâncias" OR "Transtornos Induzidos por Uso de Substâncias" OR "Transtornos Mentais Orgânicos Induzidos por Substâncias" OR "Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias" OR "Transtornos por Uso de Substâncias" OR "Uso Indevido de Substâncias" Prestadores de Cuidados de Saúde" OR "Profissional da Saúde" OR "Profissional de Saúde" OR "Trabalhador da Saúde"
Google acadêmico	Healthcare Worker*[tw]) AND (Substance-Related Disorders[mh]

Fonte: elaborado pelo autor (2021)

#### 4. RESULTADOS

Nas três bases de dados Pubmed, BVS, Google acadêmico, no período entre 2010 a 2020, foram identificados 10.196 artigos com base nos descritores, sendo selecionados 606 artigos de acordo com critérios de inclusão. Destes artigos somou-se 594 encontrados na base de dados Pubmed, 7 na base de dados BVS e

acrescentando mais 5 de Google acadêmico com base na referência das revisões temáticas. A Tabela 2, a seguir, apresenta os estudos.

Tabela 2: Estudos identificados segundo a distribuição por bases de dados, e percentagem período 2010-2020

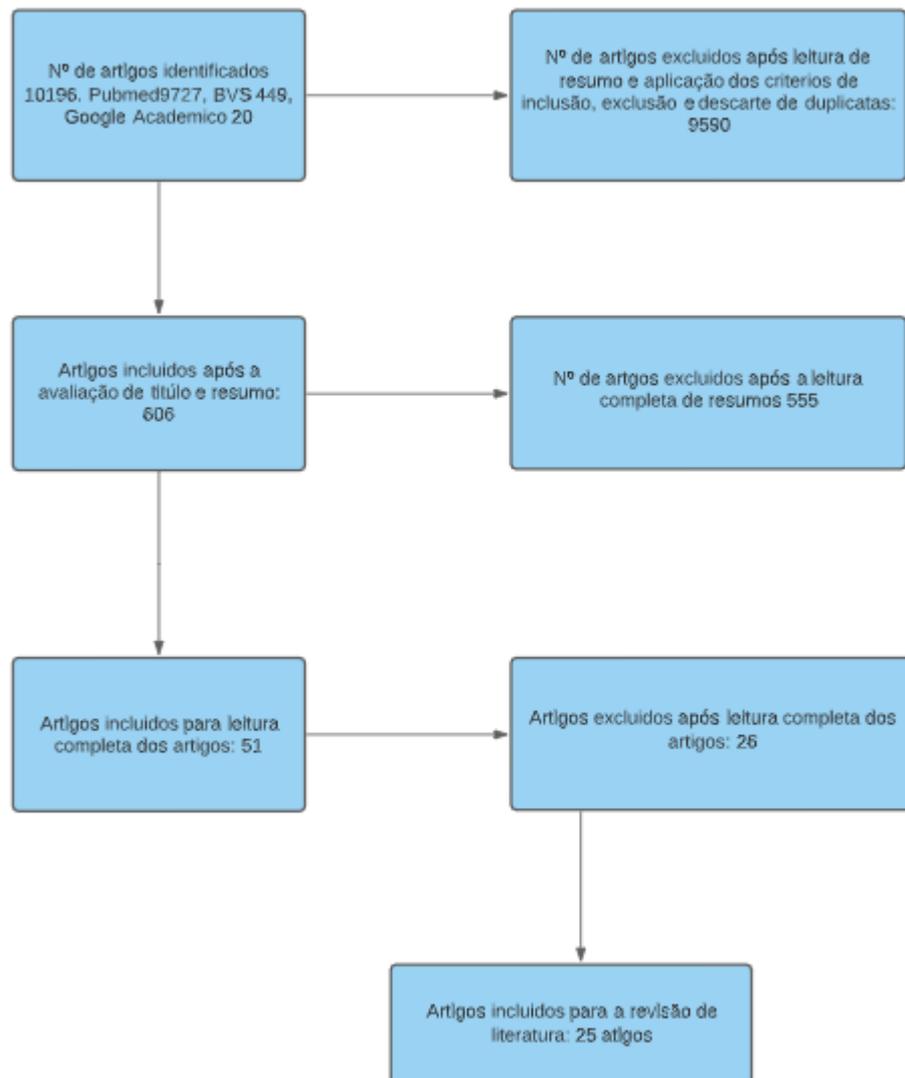
Bases de dados	Número de Artigos Identificado	Percentagem
Pubmed	594	98,01%
BVS	7	1,1%
Google Acadêmico	5	0,82%
Total	606	100%

Fonte: Elaborado pelo autor (2021)

Entre os artigos iniciais da Pubmed, 9021 foram excluídos após avaliação do título e resumos, 112 foram excluídos por estarem duplicados, 594 incluídas, na base de dados da BVS foram excluídos 437 após a avaliação do título e resumos, 5 excluídos por serem duplicatas, 7 incluídas, na base da Google Acadêmico após a leitura dos 20 artigos selecionados e com base nos critérios de inclusão, 5 artigos foram incluídos para revisão, totalizando 606 artigos nas três bases de dados. Após leitura dos resumos, e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 51 artigos que após leitura completa, foram descartados 26 estudos que não estavam de acordo com os critérios supracitados, por fim a amostra final da presente revisão foi composta de 25 artigos como ilustra a figura 1.

Dos 25 artigos analisados, seis estudos apresentaram revisão de literatura, cinco estudos apresentaram estudo de coorte, cinco estudos apresentaram **questionários?** Três estudos com abordagem qualitativa, dois estudos retrospectivos, dois estudos exploratórios, um estudo de caso e um estudo narrativo.

Figura 1. Processo de busca e coleta dos artigos



Fonte: elaborado pelo autor (2021)

Quadro 3 Artigos distribuídos por bases de dados

Nº	Base de Dados	Idioma	País	Ano De Publicação	Periódico
1	BVS	Português	Brasil	2020	Revista Brasileira de enfermagem
2	BVS	Português	EUA	2017	Revista de saúde coletiva, rio de

					janeiro
3	Pubmed	Inglês	EUA	2017	Revista Brasileira de anestesiologia
4	Pubmed	Inglês	EUA	2017	JournalOf addiction medicine
5	Pubmed	Inglês	EUA	2016	Journal Of psychoactive drugs
6	Pubmed	Inglês	Austrália	2014	The journal of American Association
7	Pubmed	Inglês	Canadá	2017	Canadian Journal of Anaesthesia
8	Pubmed	Inglês	EUA	2019	Elsevier(Drug andAlcohol dependence)
9	Pubmed	Inglês	UK	2014	Journal of dual diagnosis
10	Pubmed	Inglês	Califórnia	2014	Journal Of emergency medicine
11	Pubmed	Inglês	Canadá	2018	Nursing inquiry
12	Pubmed	Inglês	UK	2019	Pediatric emergency care
13	Pubmed	Inglês	EUA	2019	Journal Of addictions nursing

14	Pubmed	Inglês	EUA	2014	Psychiatric services
15	Pubmed	Inglês	EUA	2013	The Journal of American addictions
16	Pubmed	Inglês		2013	Nursing research
17	Pubmed	Inglês	Canadá	2017	Canadian journal of anaesthesia
18	Pubmed	Inglês	Bélgica	2015	Journal of occupational medicine
19	Pubmed	Inglês	Canadá	2015	Journal of nursing management
20	Pubmed	Inglês	UK	2014	Journal Of dual diagnosis
21	Pubmed	Inglês	EUA	2013	The nursing clinics of north America
22	Pubmed	Inglês	EUA	2010	Journal of healthcare Risk
23	Pubmed	Inglês	EUA	2013	Journal of addiction medicine

24	Pubmed	Inglês	Canadá	2017	Canadian journal of anaesthesia
25	Google académico	Português	Brasil	2017	Revista portuguesa de enfermagem em saúde mental

Fonte: Elaborado pelo autor (2021)

## 5. CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

A presente revisão foi composta por 25 artigos, descritos com os seus anos de publicação, e países, conforme mencionado no (quadro 2). Os estudos foram publicados entre os anos 2010 a 2020, sendo o ano de maior número de publicações em 2017 com oito estudos, seguido de cinco estudos em 2014, quatro estudos em 2013, e três estudos cada, 2016 e 2019, e em 2010, 2018 e 2020 um estudo cada. Nenhuma publicação foi encontrada em 2011, 2012 e 2015 a partir do processo de busca delineado. Em relação ao perfil demográfico, os estudos foram realizados em sete países diferentes dos quatro continentes, sendo um estudo Africano, dois estudos Europeus, três estudos da América do Norte e um estudo da América do Sul. A publicação dos estudos foram em dezoito periódicos diferentes, sendo três de JORNAL DE ANESTESIA CANADÁ, dois estudos da REVISTA BRASILEIRA (ENFERMAGEM E ANESTESIOLOGIA), dois de JORNAL DUPLO DIAGNÓSTICO, e um estudo para restantes periódicos conforme ilustra o quadro 2. O Inglês foi o idioma mais identificado com 22 artigos (88%), e Português com três artigos (12%)

Os delineamentos variaram mais com predomínio de estudo de coorte, de revisão sistemática, seguida de três estudos com abordagem qualitativa, dois estudos exploratórios, dois estudos retrospectivos, seguidos por um estudo de revisão integrativa, um de revisão narrativa, um de perspectiva clínica e um de análise secundária.

Observou-se uma concentração de publicação de estudos, com maior predomínio em médicos com onze estudos, seguida de sete enfermagem, três de anestesiologia, um psiquiatra, e três que englobam profissionais de saúde.

*Figura 2 relativa dos artigos selecionados, segundo título, nome do periódico. Ano. autor. objetivos, resultado e conclusões*

Título	Periódico	Ano	Autores	Objetivo	Resultado	Conclusão
Chemical dependence in anesthesiologists: the actuality].	Revista brasileira de anestesiologia	2017	Brooker, Stuart Fitzsimons, Michael Moore, Roger Duval Neto, Gastão	Causas de aumento da dependência química em anestesiologista	Mostraram resultados fatores genética individual (50%) +fatores ambientais como distúrbios de personalidade, depressão, e stress profissional	Estabelecer políticas de prevenção médica, Educação para dependente químico
Family Medicine Physicians with Substance Use Disorder: A 5-year Outcome Study.	Journal of addiction medicine	2017	Rose, John Sampbell, Michael D Yellowlees, Peter Skipper, Gregory E DuPont, Robert L	Comparar médicos de família com médicos que não são da família que usam substâncias psicoativas	os FMPs tiveram taxas semelhantes de sucesso em todas variáveis, exceto monitorar a conclusão do contrato em 5 anos, quando em comparação com a outra coorte de médicos	os FMPs eram menos propensos a completar o contrato de monitoramento em 5 anos, em comparação com o outro coorte de médicos
Substance Use among a Sample of Healthcare Workers in Kenya: A Cross-Sectional Study.	Journal of psychoactive drugs	2016	Mokaya, Aggrey G Muitos, Victoria Museu, Abednego Tele, Albert Kombi, Yeri Ng'ang'a,	pesquisa para obter dados válidos em ambos os prevalência do uso de substâncias e fatores de risco que aumentam	o uso de todas as substâncias combinadas foi de 32%. Para uso de maconha / cocaína foi de 4%, para medicamentos prescritos era de	Descobrimos que as enfermeiras exibiram em geral taxas de uso de substâncias semelhantes às relatado em outro sur da população geral, embora os

			Zipporah Frank, Erica Tentei, David M Clair, Veronic	a probabilidade de uso de substâncias	7%, e para o tabagismo era de 14%.	enfermeiros tenham taxas mais elevadas de uso do tipo prescrição
Physician, heal thyself: a qualitative study of physician health behaviors.	Academic psychiatry :the journal of the American Association of Directors of Psychiatric	2014	George, Susan Hanson, Janice Jackson, Jeffrey L	Os autores exploram como os médicos percebem seus própria saúde e barreiras aos cuidados de saúde, bem como o que pode motivar seu comportamento.	Os autores realizaram 28 entrevistas, Barreiras comuns à saúde os participantes foram divididos entre aqueles que achavam que não havia problema em se automedicar e outros que o evitaram.	Todos os participantes deste estudo perceberam significativo de questões não resolvidas relativas ao autocuidado. Médicos comumente negligenciam seus próprios cuidados e enfrentam barreiras
The identification and management of substance use disorders in anesthesiologists.	Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthesie	2017	Lefebvre, Lisa G Kaufman, E Michael	revisar evidências para a identificação e gestão de transtornos por uso de substâncias em anesthesiologistas	Os anesthesiologistas experimentam transtorno por uso de substância em uma taxa relatada de 2,7 vezes maior que outros médicos.	Diretrizes nacionais são necessário para garantir o acesso equitativo a tratamento de alta qualidade e monitoramento de recuperação para todos os médicos
Barriers to seeking help for physicians with substance use disorder: A review.	Drug and alcohol dependence	2019	Vayr, Flora Herin, Fabrice Jullian, Benedicte Soulat, Jean Marc	identificar se existem barreiras à procura de ajuda e cuidados médicos para	SUD se preocupa com cerca de 8 a 15% dos médicos. Apesar de seu papel central no cuidado	educação estudantes de medicina quanto à sua futura exposição ocupacional. Uma melhor

			Franchitto, Nicolas	médicos com deficiência	sistema, diagnóstico e encaminhamento para cuidados médicos para médicos com deficiência é frequentemente atrasado.	conscientização deve reduzir o estigma
Dual diagnosis among physicians: a clinical perspective.	Journal of dual diagnosis	2014	Braquehais, María Dolores Lusilla, Pilar Bel, Miquel Jordi Navarro, María Cecilia Nasillo, Viviana Díaz, Albert Valero, Sergi Padrós, Jaume Bruguera, Eugeni Casas, Miquel	explorar o problema de diagnóstico duplo entre médicos de uma perspectiva clínica	faltam dados sobre os resultados do tratamento em médicos com diagnóstico duplo descreveu um prognóstico ruim e recaídas mais frequentes entre médicos com opiáceos dependência, histórico de transtorno por uso de substâncias em parentes e presença de duplo diagnóstico	detecção precoce mais eficaz, prevenção, e estratégias de tratamento
Prognosis for Emergency Physician with substance abuse recovery: 5-year outcome study	The western journal of emergency medicine	2014	Rose, Josh Campbell, Michael Skipper, Gregory	Comparar médico de emergência com outros médicos no tratamento do uso de substâncias distúrbios em programas de saúde do médico (PHP)	EPs tiveram uma taxa de TUS maior do que o esperado (odds ratio [OR] 2,7 intervalo de confiança [CI]: 2,1–3,5, p, 0,001).	médicos EM se saem bem após o tratamento de SUD com monitoramento em PHPs e geralmente retorno à prática de emergência
A critical review of			Ross,	como os fatores	Tiveram resultado	implementação

knowledge on nurses with problematic substance use: The need to move from individual blame to awareness of structural factors.	Nursing inquiry	2018	Charlotte A Berry, Nicole S Smye, Victoria Goldner, Elliot M	estruturais embutidos no profissional de enfermagem cultura, políticas regulatórias e suas condições de trabalho podem estar envolvidos no uso de substâncias	de fácil acesso de enfermeiras aos medicamentos alto nível de stress levam ao TUS	estrutural intervenções projetado para mitigar enfermeiras vulnerabilidade para danos à saúde de construção Educação pretendido para empoderamento enfermeiras PSU
A Call to Restore Your Calling: Self-Care of the Emergency Physician in the Face of Life-Changing Stress-Part 3 of 6: Physician Illness and Impairment.	Pediatric emergency care	2019	Mull, Colette C Thompson, Amy D Rappaport, David I Gartner, J Carlton Bowman, Wesley R	examinar a doença do médico e da imparidade. Presenteísmo, deficiência do médico e transtorno por uso de substâncias	Pediatras foram repetidamente encontrados para ter a menor taxa de TUD, enquanto os médicos em medicina de emergência (EM) têm um dos o mais alto.	modelo de prevenção e tratamento de TUS
A Retrospective Descriptive Study of Nurses With Substance Use Disorders in Texas	Journal of addictions nursing	2019	Mumba, Mercy N Baxley, Susan M Snow, Diane E CIPHER, Daisha J	Qual é a composição demográfica dos enfermeiros com prática prejudicada no Texas passando por TPAPN	Enfermeiras com apenas TUDs feitos até 65,5% (n = 1017) dos participantes, seguido por enfermeiras com diagnósticos duplos (22,7%).	mais pesquisas são necessárias para avaliar a diferença em resultados entre aqueles que participam apenas em PAPs e aqueles buscando ajuda adicional de recursos externos, como interpessoal

						terapia
Psychiatrists with substance use disorders: positive treatment outcomes from physician health programs	Psychiatric services (Washington, D.C.)	2014	Yellowlees, Peter M Campbell, Michael D Rose, John S Burke Parish, Michelle Ferrer, Daphne Scher, Lorin M Skipper, Gregory E DuPont, Robert L	Comparar como resultados do médico psiquiatra dos não psiquiatras estão inscritos no programa estadual saúde	Maior proporção de mulheres psiquiatras em relação a outros médicos	Estabelecer programa de saúde para tratamento efectivo
Patterns of substance use initiation among healthcare professionals in recovery.	The American journal on addictions	2013	Merlo, Lisa J Trejo-Lopez, Jorge Conwell, Tish Rivenbark, Judy	Conhecer fatores associados ao uso de substâncias	Os resultados demonstraram que 73,2% dos profissionais utilizaram tabaco, 90,4% usavam álcool e 64,4% usavam outras drogas	melhorar os esforços na identificação precoce de uso são cruciais para prevenir o desenvolvimento do uso de substâncias distúrbios entre os profissionais de saúde,
The impaired anesthesiologist: what you should know about substance abuse.	Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthésie	2017	Samuelson, Stefan T Bryson, Ethan O	Fornecer informações sobre transtorno por uso de substâncias psicoativas	Prevalência 10-15% da população desenvolvem TUS, similar aos profissionais de saúde	Prestação de cuidados familiares devido ao índice aumentado de taxa de mortalidade devido ao uso de substâncias Programa educacional individual

<p>The Approach Taken to Substance Abuse by Occupational Physicians: A Qualitative Study on Influencing Factors</p>	<p>Journal of occupational and environmental medicine</p>	<p>2015</p>	<p>Lambrechts, Marie-Claire Ketterer, Frédéric Symons, Linda Mairiaux, Philippe Peremans, Lieve Remmen, Roy Vanmeerbeeck, Marc Godderis, Lode</p>	<p>melhorar a prática dos médicos do trabalho (OPs) ao lidar com o abuso de substâncias por funcionários, este estudo analisa o experiências de OPs para obter informações sobre os fatores que influenciam seu comportamento</p>	<p>Muitos OPs querem investir na promoção da saúde. Barreiras como falta de tempo e foco em exames periódicos muitas vezes dificultam a prevenção adequada e a gestão de trabalhadores com abuso de substâncias</p>	<p>Ser apoiado por iniciativas tanto no individual e coletivo. Um contexto de trabalho facilitador parece ser particularmente importante em seu compromisso com o álcool e drogas problemas no trabalho</p>
<p>Substance use disorders among registered nurses: prevalence, risks and perceptions in a disciplinary jurisdiction.</p>	<p>Journal of nursing management</p>	<p>2015</p>	<p>Kunyk, Diane</p>	<p>Investigar transtornos por uso de substâncias, prática prejudicada e riscos à saúde de enfermeiras</p>	<p>A prevalência de transtornos por uso de substâncias foi semelhante à População geral empregadores / reguladores devem ajudar e permitir a confidencialidade</p>	<p>reconhecer a ineficácia da disciplina para mitigação de riscos relacionados a substâncias</p>
<p>Peer assistance for nurses with substance-use disorders.</p>	<p>The Nursing Clinics of North America</p>	<p>2013</p>	<p>Rundio, Albert</p>	<p>Discutir a implementação de programas de assistência por pares que ajudam os enfermeiros que abusam de substâncias a receber tratamento e manter sua licença.</p>	<p>relatar ao respectivo conselho estadual de enfermagem e ter um monitoramento adequado é fundamental para a proteção dos pacientes e também para o proteção da enfermagem como</p>	<p>Estabelecer programa de assistência Monitoramento adequado para proteção dos enfermeiros e pacientes</p>

					profissão	
Substance abuse and the impaired provider.	Journal of healthcare risk management: the journal of the American Society for Healthcare Risk Management	2010	Watkins, Derek	analisa nossa base de conhecimento sobre o médico com questões de abuso de substâncias	Em média, 75% a 90% dos médicos concluem tratamento e assinar contratos com seu estado programas	Política educacional desenvolvimento de um comitê para triagem e apuração de fatos, opções baseadas sobre os resultados e um processo de encaminhamento para cuidados de acompanhamento
Reasons for misuse of prescription medication among physicians undergoing monitoring by a physician health program.	Journal of addiction medicine	2013	Merlo, Lisa J Singhakant, Supachoke Cummings, Simone M Cottler, Linda B	identificar as razões por uso indevido de medicamentos prescritos entre médicos encaminhados a um médico programa de saúde para monitoramento devido ao comprometimento relacionado à substância,	foram diagnosticados com dependência de substância, em 69,1% deles referiram história de uso indevido de medicamentos prescritos para controlar a dor física, para controlar sofrimento emocional / psiquiátrico, para gerenciar situações estressantes, (4) para servir a propósitos recreativos, e (5) para evitar sintomas de abstinência:	ênfaticamente a importância da automedicação como principal razão para o uso indevido de medicamentos prescritos, embora o uso recreativo também tenha sido um fator importante. Prevenção esforços visando o uso indevido de medicamentos prescritos entre médicos devem ser iniciado durante o treinamento médico, com educação

						continuada
Non-opioid anesthetic drug abuse among anesthesia care providers: a narrative review.	Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthesie	2017	Zuleta-Alarcón, Alix Coffman, John C Soghomonya n, Suren Papadimos, Thomas J Bergese, Sergio D Moran, Kenneth R	Fornecer uma visão geral do problema do abuso de drogas anestésicas não opióides entre os profissionais de anestesia e descrever as abordagens atuais para triagem	os resultados das abordagens atualmente praticadas para o tratamento da dependência estão encorajando as taxas de conclusão bem-sucedida da residência em anestesia aumentaram de 46% para 69%	Detecção precoce, terapia eficaz e acompanhamento a longo prazo ajudam os ACP a lidar mais efetivamente com o problema e, quando possível, retomar as atividades profissionais
The prevalence of employed nurses identified or enrolled in substance use monitoring programs.	Nursing research	2013	Monroe, Todd B Kenaga, Heidi Dietrich, Mary S Carter, Michael A Cowan, Ronald L	estimar o período de 1 ano prevalência de enfermeiras empregadas que requerem uma intervenção para problemas de uso de substâncias nos EUA e prevalência de enfermeiras matriculadas em monitoramento de abuso de substâncias programas e comparar a soma total de enfermeiros identificados em programas disciplinares e	A prevalência de 1 ano de 2009 de enfermeiras empregadas identificado com problemas de uso de substâncias nos Estados Unidos e seus territórios eram 17.085 ou 0,51% A prevalência de 1 ano de enfermeiras recentemente inscrito em programas de monitoramento de abuso de substâncias no Estados Unidos e seus territórios eram 12.060 ou 0,36%	Os programas ATD têm potencialmente uma maior impacto na proteção do público do que programas disciplinares porque os programas ATD identificam e / ou matriculam mais enfermeiras com problemas de uso de substâncias, removendo assim inicialmente mais enfermeiras com problemas de uso de substâncias de atendimento direto ao paciente

				alternativos com população geral		
Inpatient physicians and nurses with dual diagnosis: an exploratory study	Journal of dual diagnosis	2014	Comín, Marina Braquehais, María Dolores Valero, Sergi Bel, Miquel Jordi Navarro, María	explorar a clínica de médicos e enfermeiras com diagnóstico duplo	Pacientes experimentaram dependência de substâncias com álcool (n = 112, 74,7%), sedativos (n = 59, 39,3%), cocaína (n = 24, 16%), outros estimulantes (n = 15, 10%) e opiáceos além da heroína (n = 16, 10,7%). Cerca de 41% (n = 61) também preencheram os critérios para um transtorno de saúde mental, principalmente transtorno depressivo maior (n = 42, 28%), enquanto 8% (n = 12) tiveram atenção transtorno de hiperatividade deficitária. Uma alta proporção de médicos (n = 95, 79,2%) e enfermeiras (n = 25, 83,3%) tinham dependência de nicotina. A comorbidade mais comum foi	O diagnóstico duplo é comum condição entre médicos e enfermeiras internados com transtornos por uso de substâncias e sua apresentação clínica pode ser semelhante em ambos grupos.

					dependência de álcool e transtorno depressivo maior	
Prevalência e fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas por trabalhadores de saúde	Revista brasileira de enfermagem	2020	Márcia As três Fernandes	estimar a prevalência e os fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas entre trabalhadores de saúde do serviço hospitalar	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,	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.
Revisão da literatura sobre as concepções dos profissionais de saúde sobre o uso de drogas no Brasil: modelo biomédico, naturalizações e moralismos	Revista de saúde coletiva, rio de janeiro	2016	Pedro Henrique Antunes da Costa, Fernando Santana de Paiva	compreender as concepções dos profissionais de saúde no Brasil sobre o uso/abuso de drogas	predominância de concepções morais, naturalizantes e pautadas pelo modelo biomédico, em detrimento de perspectivas psicossociais, socioculturais ou mesmo biopsicossociais.	necessidade de formação/ capacitação na área, mas com reflexão sobre pressupostos e metodologias que fundamentam os processos formativos.
USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE TRABALHADORES	Revista portuguesa de enfermagem em saúde	2017	Alessandro Scholze 1 Júlia Martins 2	Identificar o uso de substâncias psicoativas entre	O álcool foi a substância lícita mais consumida, e entre as ilícitas destacou-se a	Os gestores precisam ser sensibilizados quanto ao uso de substâncias

DA ENFERMAGEM	mental		Ana Lúcia de Grandi 3 Maria José Galdino ABSTRACT 4 Maria Lúcia Robazz	trabalhadores da enfermagem	Cannabis. Não houve relação significativa entre o uso de álcool e as variáveis analisadas.	psicoativas pelos trabalhadores, rompendo Com a Concepção de Punição e Preconceito, bem como elaborar estratégias individuais e colectivas que ajudem os trabalhadores a interromper com uso nocivo e melhorar a qualidade de vida.
---------------	--------	--	---	-----------------------------	--	---

Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Os artigos selecionados para análise, foram elucidando os fatores pelos quais os profissionais de saúde usam para o consumo de substâncias psicoativas. Os dados do (quadro 4) elucidam predomínio de fator de risco mais expressivo é comum que culmina com uso de SPA em profissionais de saúde (Médico, enfermeiros anesthesiologista e psiquiatra): o stress profissional que é desencadeado pelas “condições de trabalho”, respetivamente a carga horária excessiva, trabalho noturno, ambiente e condições laboral de grande estresse que exige constante vigilância possam influenciar no consumo de substâncias psicoativas pelo trabalhador, o qual associado a estes foram referenciados as comorbidades psiquiátricas como ansiedade, depressão e doença mental Destaca-se também fatores predominantes de uso indevido de medicamentos nas áreas de medicina e enfermagem por apresentarem de forma constante maior pressão e elevada sobrecarga de trabalho .Contudo ressalta-se também que a estigmatização e fator que contribui para consumo devido a problemática de profissionais perderem o emprego, e serem desconsiderados na sociedade, o acesso às substâncias psicoativas é outro fator predisponente em anesthesiologistas ,sendo o mesmo que desencadeia ao consumo de opióides, que é medicamento anestésico comumente

usado. Contudo realça-se também o consumo de drogas ilícitas como cocaína para além dos opióides já referenciados, e drogas lícitas como álcool e tabaco em médicos e enfermeiros que apresentam elevada carga de trabalho, e como forma de minimizar a pressão fazem uso SPA que termina em dependência química.

*Quadro 4. Síntese --em relação aos fatores de risco dos artigos que compõem a revisão*

Fatores de risco	Especialidade			
	Médico Generalista	Enfermeiro	Anestesiologia	Psiquiatra
Comorbidades psiquiátricas:				
Ansiedade	X	X	X	X
Depressão	X	X	X	X
Doença mental	X	X	X	X
Stress profissional e pessoal	X	X	X	X
Condições de trabalho:				
Alta carga de trabalho	X	X		
Jornada de trabalho	X	X		
Acesso às substâncias psicoativas		X	X	
História familiar			X	
Predisposição genética			X	
Distúrbio de personalidade			X	
Uso indevido medicamento Prescrito	X			

Medo de estigmatização	X	X		
Uso recreativo	X	X		
Fatores predisponentes:				
Comportamental	X			
Psicológico	X			

Fonte: elaborado pelo autor (2021)

*Quadro 5 Síntese em relação ao abuso de substâncias que compõem a revisão*

Uso de substâncias	Médicos Generalistas	Enfermeiros	Anestesiologia	Psiquiatria
Drogas Ilícitas:				
Cocaína	X	X		
Opioide	X		X	
Drogas Lícitas :				
Álcool	X	X		
Tabaco	X	X		

## 6. Discussão

Considerando ser uma revisão narrativa da literatura, esta pesquisa limita-se em destacar a importância de identificar os fatores de risco como uma forma

objetiva de compreender como os mesmos levam ao desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias psicoativas em profissionais de saúde, respondendo algumas questões e contribuindo com melhores estratégias para qualidade de vida adequada dos profissionais e segurança dos pacientes.

Os estudos são unânimes em apontar que os principais fatores de risco que levam ao transtorno por uso de substâncias psicoativas estão associadas às condições de trabalho, como o caso de jornada de trabalho, carga de trabalho nas áreas emergências de enfermeiros, médicos generalistas e anesthesiologistas culminado em fadiga, o que leva a erros médicos que, por sua vez, por meio de auto recriminação e/ou ação por imperícia, levam ao estresse, fadiga emocional e esgotamento.

A literatura aponta como fatores que levam ao transtorno por uso de substâncias em médicos e enfermeiros: acesso a medicamentos, atitudes como negação e estigma, ambientes de trabalho estressantes e falta de educação em TUS (Darbro & Malliarakis, 2012; Mynatt, 1996; R [sch, Evans-Lacko, Henderson, Flach, & Thornicroft, 2011). O acesso aos medicamentos é um dos mais citados fatores de risco (Cares, Pace, Denious, & Crane, 2015; Dittman Anesthesiologistas parecem ter maior risco para esses problemas em comparação com outros médicos, especialmente a dependência química. A causa do risco aumentado dos anesthesiologistas não tem uma resposta simples, devido à combinação de muitos fatores que desempenham papéis importantes. No entanto, o tributo que a dependência química exerce profissional e economicamente sobre o anesthesiologista, bem como a perturbação emocional que ocorre para os médicos e suas famílias, exige que nossas sociedades profissionais examinem com seriedade todas as causas desse flagelo e as formas de intervir efetivamente para prevenir e, quando necessário, para tratar aqueles que são afetados. (1) Ocupational Wellbeing in Anesthesiology

O acesso aos medicamentos são os mais citados nas literaturas como maior risco para anesthesiologistas em comparação com outros médicos (Cares, et al.2015)

É notório a semelhança de acessibilidade as substâncias psicoativas mais evidente em anesthesiologistas, ressaltando a necessidade de reflexão em relação acessibilidade de substâncias psicoativas como fator desencadeador de consumo de substâncias psicoativas em profissionais de saúde

envolvendo entendimento perante história clínica, meio social, condição que vive e trabalha

As barreiras para buscar ajuda para médicos com deficiência física com TUS podem ser identificadas na literatura médica. Negação, perda de desempenho, medo de estigma, comorbidades psiquiátricas, previsível social / familiar / profissional e consequências econômicas do diagnóstico e da falta de educação durante o treinamento médico inicial e contínuo deve ser abordado, mas primeiro, eles devem ser reconhecidos. Há necessidade de reflexão em relação aos fatores desencadeadores de substâncias psicoativas envolvendo entendimento perante história clínica, meio social, condição que vive e trabalha, frustrações

## **7. CONCLUSÃO**

O consumo de substâncias psicoativas SPA em profissionais de saúde é um problema mundial que afeta a saúde pública, evidenciando consumo substâncias lícitas(álcool, tabaco), de uso hospitalar (opióides ,sedativos ) e ilícitas (cocaína, inalantes, anfetamina),que é um problema que está sendo sub diagnosticado pela ausência de programas de avaliação continuada de política institucional com estratégia de gestão que identificam e abordam profissionais de saúde prejudicados pelo uso e abuso de substâncias psicoativas no local de trabalho. Constatando que a área profissional de saúde, encontra-se em riscos maiores e comuns de stress profissional derivado pela jornada de trabalho, demanda do trabalho, estigmatização, comorbidades como depressão e ansiedade, acesso fácil a medicação, e como forma de ultrapassar consomem as substâncias resultando em transtornos por uso de SPA.

É necessário que os gestores percebam, precocemente, os fatores de risco e de promoção da saúde do profissional da saúde, a fim de estabelecer as condições de saúde no ambiente de trabalho, como forma de serem priorizadas e tratadas atempadamente para melhor qualidade de vida do profissional.

Contudo há necessidade de as organizações nacionais e estaduais desenvolverem políticas que enfoquem a prevenção, tratamento e reabilitação de profissionais de saúde usuários de álcool e outras drogas.

Os resultados deste estudo podem ajudar sobre expansão da temática, reforçando a importância de se investir em políticas públicas e institucionais, enfatizando as estruturas do trabalho, delinear as características das SPAs que levam ao desenvolvimento de TUS, implementando políticas mais eficazes destinadas a promoção e prevenção da saúde do profissional da saúde.

## **8. Referências**

- Baldisseri MR. Impaired healthcare professional. *Crit. Care Med.* 2007 Feb;35(2 Suppl):S106– 483 16.
- Bryson, E.O., Silverstein, J.H., 2008. Addiction and substance abuse in anesthesiology 109 (November (5)), 905–917.
- Bryson, E.O., 2010. The impaired anesthesiologist: where do we draw the line? *J. Clin. Anesth.* 22 (August (5)), 311–312

- Boisaubin EV, Levine RE. Identifying and assisting the impaired physician. *Am. J. Med. Sci.* 2001 Jul;322(1):31–6
- Cares, A., Pace, E., Denious, J., & Crane, L. A. (2015). Substance use and mental illness among nurses: Workplace warning signs and barriers to seeking assistance. *Substance Abuse*, 36(1), 59Y66. doi:10.1080/08897077.2014.933725
- Darbro, N., & Malliarakis, K. D. (2012). Substance abuse: Risk factors and protective factors. *Journal of Nursing Regulation*, 3(1), 44Y48. Retrieved from <http://www.journalofnursingregulation.com>
- Dick DM. The genetics of alcohol and other drug dependence. *Alcohol Res Health*. 2008;31:112-8. [ Links ]
- DIEHL, A. et al. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011
- Gupta P, Nuevo F. Síndrome de Burnout em anestesiológicos - A realidade real. In: Neto GFD, editor. Bem-estar ocupacional em anestesiológicos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA); 2014, 978-85-98632-24-7.
- Harris S. Alcoholism and drug addiction among physicians of Alabama *Transcripts Med Assoc Ala.* 1914; 685–691.)do trabalho
- Hughes PH, Storr CL, Brandenburg N, et al. Physician substance use by medical specialty. *J Addict Dis.* 1999;18:23–37.
- Hughes PH, Brandenburg N, Baldwin DC, et al. Prevalence of substance use among US Physicians. *JAMA.* 1992;267:2333–2339.)
- Johnson BA. Dealing with the impaired physician. *Am. Fam. Physician.* 2009
- 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
- Killewich LA. The impaired surgeon: revisiting Halstead. *J. Vasc. Surg.* 2009 Aug;50(2):440–1.
- Kleber HD. The impaired physician: Changes from the traditional view. *J Subst Abuse Treat.* 1984;1:137–140.).
- Lawson, N.D., Boyd, J.W., 2018. How broad are state physician health program de-scriptions of physician impairment? *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy* 13 (1), 30.

- Lim, S., T. Vos, A. Flaxman, G. Danaei, K. Shibuya, H. Adair-Rohani, M. AlMazroa, et al. 2012. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to
- Lin AN, Bause GS. Adjoniram Judson Shurtleff: J Anesth Hist 2017; 3:108–109.)
- Mansky P. Issues in the recovery of physicians from addictive illnesses. Psych Quart. 1999;70:107–122 e opiáceos.
- Mansky P. 1999;70:107–122.(5 ) Reimer C, Jurkat H, Maeculen B, et al. Quality of life and health behavior of physicians with and without substance abuse. Psychotherapeutics. 2001;46:376–385.)
- McLellan AT, Skipper GS, Campbell M, DuPont RL. Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States. BMJ 2008; 337: a2038235.
- McAuliffe PF, Gold MS, Bajpai L et al. – Second-hand exposure to aerosolized intravenous anesthetics propofol and fentanyl may cause sensitization and subsequent
- opiate addiction among anesthesiologists and surgeons. Med Hypoth, 2006;66(5):874-882
- McGlynn EA, Asch SM, Adams J et al. - The quality of health care delivered to adults in the United States. New Eng J Med, 2003;348(26):2635-2645.
- Merlo LJ , Singhakant S , Cummings SM , Cottler LB. 2013 . Razões para o uso indevido de medicamentos prescritos entre médicos sob monitoramento de um programa de saúde médico . J Addict Med. 7: 349 - 353 .
- Montgomery AJ, Bradley C, Rochfort A, Panagopoulou E. A review of self-medication in physicians and medical students. Occup Med (Lond). 2011 Oct;61(7):490–7
- Prochnow, A., Magnago, T. S. B. S., Urbanetto, J. S., Beck, C. L. C., Lima, S. B. S., & Greco, P. B. T. (2013).
- Ribeiro ÍAP, Marques LL, Assis LRS, Silveira HN, Lacerda JN, Mendes MRRS , Rev Enferm Atual. 2019 )
- ROCHA, J. C. G.; ROCHA JUNIOR, A. Aspectos de personalidade observados em uma amostra de indivíduos usuários de drogas por meio do teste Wartegg. Revista Saúde, Guarulhos, v. 4, n. 2, p. 10-22, 2010.

- 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
- Samuelson, S.T., Bryson, E.O., 2017. The impaired anaesthesiologist: what you should know about substance abuse. *Can. J. Anaesth.* 64 (February (2)), 219–235
- Seppala, M.D., Berge, K.H., 2010. The addicted physician. A rational response to an irrational disease. *Minn. Med.* 93 (February (2)), 46–49.
- Sher L. Depression and alcoholism. *Q J Med.* 2004;97:237-40. [ Links ]
- Talbott G, Gallegos KV, Wilson PO, et al. The Medical Association of Georgia's impaired physician's program: Review of the first 1000 physicians—analysis of specialty. *JAMA.* 1987;257:2927–2930.) estresse relacionado do trabalho
- Tetzalff J - Chemical dependency and anesthesiology. [conference presentation] Cleveland, Ohio 2009.
- The BMJ 4 (November), 337. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2590904/67> risk factors and risk factor clusters in 21 regions,1990 do século 20
- Valliant GE, Brighton JR, McArthur C. Physicians' use of mood altering drugs: A 20 year follow-up report. *NEJM.* 1970;282:365–370.
- Whiteford, H., L. Degenhardt, J. Rehm, A. Baxter, A. Ferrari,H. Erskine, F. Charlson, et al. 2013. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010.*The Lancet* 382 (9904):1575–86. doi:10.1016/S0140-6736(13)61611-
- Williams S, Michie S, Pattani S. Improving the health of the NHS workforce.
- Report of the partnership on the health of the NHS workforce. London: Nuffield Trust; 1998.
- Zuleta-Alarcon et al. Zuleta-Alarcon A, Coffman JC, Soghomonyan S, et al. Nonopioid anesthetic drug abuse among anesthesia care providers: a narrative review. *Can J Anesth* 2017; 64:169–184.)