



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB**  
**PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**LAÍS MIRELA DE OLIVEIRA COELHO**  
**MYLENA GABRIELLA DE SOUZA LEITE**

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE OS ENFERMEIROS QUE**  
**ESTÃO/ESTIVERAM NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19**

**BRASÍLIA**

**2022**



**LAÍS MIRELA DE OLIVEIRA COELHO**

**MYLENA GABRIELLA DE SOUZA LEITE**

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE OS ENFERMEIROS QUE  
ESTÃO/ESTIVERAM NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Ester Mascarenhas de Oliveira  
Co-orientação: Vanessa Alvarenga Pegoraro.

**BRASÍLIA**

**2022**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos à Deus, pelas nossas vidas, e por ter nos dado força e perseverança para ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. Agradecemos ainda, por nos conceder a graça de participar de uma pesquisa de iniciação científica, que tanto sonhamos e desejamos.

Essa conquista não teria sido possível sem a existência de pessoas que sempre nos apoiaram, portanto, agradecemos os nossos familiares e amigos. E também, à Professora Mestre Vanessa Alvarenga Pegoraro, pela oportunidade, pela cuidadosa e dedicada orientação, pela disponibilidade, compreensão, pelo incentivo e pela partilha de conhecimento durante esse período.

Agradecemos à instituição por nos disponibilizar diversas oportunidades de crescimento profissional durante a graduação, dentre elas, a elaboração deste trabalho. E também à assessoria de pós-graduação e pesquisa que sempre estiveram disponíveis para nos auxiliar em todos os percalços dessa jornada.

Por fim, prestamos nossos agradecimentos a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento desta pesquisa de iniciação científica, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

*“E tudo o que pedirem em oração, se crerem, vocês receberão” (Mateus 21:22).*

## RESUMO

Substância psicoativa é um termo científico contemporâneo para definir os compostos, extratos, plantas, pílulas, bebidas, pós, gases, e qualquer substrato que contenham moléculas às quais possuem propriedades de alterar a fisiologia do sistema nervoso, a percepção ou a consciência humana. O uso de substâncias entre enfermeiros é um problema que ameaça os padrões profissionais e a prestação de um cuidado de qualidade aos pacientes. Se comparado com a realidade pandêmica, houve aumento da carga horária, escassez quanto ao insumos e conseqüentemente, maior risco de contaminação pelas variantes do coronavírus, dentre outros desafios. Objetivou-se identificar o uso/abuso de substâncias psicoativas entre os enfermeiros (as) que atuam/atuaram na linha de frente contra a COVID-19. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. O público alvo da presente pesquisa foram 25 enfermeiros, trabalhadores de um hospital universitário do Distrito Federal. Os enfermeiros entrevistados foram questionados quanto ao desenvolvimento de algum tipo de transtorno mental durante a atual pandemia pela COVID-19, e 32% deles responderam de forma afirmativa. Também foram questionados quanto ao uso de substâncias psicoativas, 56% dos enfermeiros confirmaram o uso. Já quanto ao uso de álcool, obteve-se 24% das respostas afirmativas, seguido de 8% para uso de ansiolíticos e para psicotrópicos e 16% para antidepressivos. 32% dos entrevistados informaram que o uso iniciou-se durante a pandemia de COVID-19. Apesar das limitações evidenciadas neste estudo, como uma baixa amostra de participantes e o estigma sobre o tema abordado, foi possível compreender os fatores de risco que podem levar o profissional Enfermeiro ao uso destas substâncias. Sendo eles: tempo de descanso reduzido, jornadas de trabalho longas e exaustivas, baixa remuneração e valorização profissional, preocupação com sua contaminação e de seus familiares, vivência constante com o sofrimento humano e morte.

**Palavras-chave:** Substância; Psicoativa; Droga; Enfermagem.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3	MÉTODO	15
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICE A	35
	APÊNDICE B	37

## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia pelo coronavírus que assola a humanidade ganhou destaque no cenário científico e epidemiológico, devido ao seu alto poder de transmissibilidade e letalidade. Desse modo, apesar de ainda não existirem respostas para algumas questões científicas, sabe-se que a sua facilidade na propagação se dá devido às gotículas contaminadas, serem liberadas por meio da fala, espirro e tosse (SHEREEN *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, para conter os avanços e minimizar a propagação da COVID-19, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) solicitou aos países infectados que fossem adotadas algumas medidas para diminuir o surto. Entre elas encontra-se a quarentena, em que, as pessoas que entraram em contato com indivíduos contaminados devem ficar isolados em casa por um período de aproximadamente 15 dias e o distanciamento social, que visa diminuir o contato humano principalmente em locais comunitários (VARGAS; ACOSTA; BERNILLA, 2020).

Porém, mesmo com as sugestões de medidas de isolamento social e lockdown, o número de pessoas infectadas no Brasil ainda é alto, segundo as estatísticas de casos por Covid-19 do Ministério da Saúde (MS), no dia 03 de maio de 2021 foram 24.619 casos novos, com uma maior incidência por cem mil habitantes na região Centro-Oeste e uma menor incidência na região Nordeste. O acumulado de casos confirmados durante toda a pandemia é de 14.779.529 e 408.622 óbitos (BRASIL, 2021).

Sendo o tal número aumentado de casos, causa uma superlotação nos serviços de saúde, principalmente nos hospitais, o que acarreta uma sobrecarga e desgaste nos profissionais. Dando enfoque na equipe de enfermagem, pois se caracteriza em uma assistência 24 horas com os pacientes contaminados, causando uma jornada de trabalho estressante e com risco à saúde. O que provoca uma piora da condição de trabalho do enfermeiro, podendo ocasionar mais prejuízo à saúde mental (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Entretanto, apesar das medidas preventivas serem positivas no que diz respeito à disseminação da doença, a economia do país e a saúde mental dos(as) enfermeiros(as) da linha de frente ainda se torna um grande desafio para as autoridades governamentais, tendo em vista que, a incidência de diversos transtornos mentais entre esses profissionais, permitiu com que o uso de substâncias psicoativas se tornasse uma fuga da triste realidade que eles

têm enfrentado diariamente (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020; TORALES *et al.*, 2020).

Substância psicoativa é um termo científico contemporâneo para definir os compostos, extratos, plantas, pílulas, bebidas, pós, gases, e qualquer substrato que contenham moléculas às quais possuem propriedades de alterar a fisiologia do sistema nervoso, a percepção ou a consciência humana (FIORE, 2013). Além disso, o uso dessas substâncias interfere no ambiente ocupacional devido a sua capacidade de diminuir a atividade cerebral, o rendimento do profissional e falta de raciocínio, o que torna mais suscetível ao surgimento de acidentes e eventos adversos no ambiente de trabalho (SCHOLZE *et al.*, 2017).

Nessa senda, o uso de substâncias entre os(as) enfermeiros(as) é um problema que ameaça os padrões profissionais e a prestação de um cuidado de qualidade aos pacientes. Isso sucede, devido ao seu uso, para alguns, ser considerado um problema primário, enquanto que para outros é secundário, ou seja, o uso destas substâncias psicoativas é decorrente de algum fator desencadeante (FERNANDES *et al.*, 2017).

Se comparado com a realidade pandêmica, sabe-se que, pelos(as) enfermeiros(as) estarem na linha de frente nos atendimentos da COVID-19, eles são considerados imprescindíveis para o combate à pandemia. No entanto, tal heroísmo não contribuiu para melhorar a jornada e as suas condições de trabalho, pelo contrário, possibilitou o aumento da carga horária, além de dificultar o uso de insumos que protejam os(as) enfermeiros(as) do risco de contaminação pelas variantes do coronavírus. Isso se dá, devido a superlotação de pacientes, a falta de recursos financeiros, que garantam uma infraestrutura hospitalar adequada, e o fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) (SOUZA, L; SOUZA, A., 2020).

Uma vez que o uso/abuso de substâncias psicoativas entre os(as) enfermeiros(as) não é um tema muito discutido na sociedade, o surgimento da pandemia, a busca por medicamentos psicotrópicos e os comportamentos dos indivíduos, frente à nova realidade de isolamento social, despertaram interesse nas pesquisadoras para estudarem o uso/abuso de substâncias psicoativas, entre os(as) enfermeiros(as) que estão diretamente ligados com o enfrentamento e tratamento da COVID-19.



A partir do exposto, torna-se imprescindível identificar o uso/abuso de substâncias psicoativas entre os enfermeiros (as) que atuam/atuaram na linha de frente contra a COVID-19.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Droga é simplesmente uma substância química que causa um efeito fisiológico quando introduzida no corpo. A morfina é um bom exemplo de uma droga exógena que imita a morfina endógena (endorfinas). Obviamente, uma grande variedade de produtos químicos do dia-a-dia pode ser classificada como uma droga e, portanto, as drogas são geralmente definidas com base em parâmetros-chave, como potência e seletividade (RANG *et al.*, 2008; GOLAN *et al.*, 2012). No Brasil, a lei número 11.343/2006 no parágrafo único artigo 1º, considera as drogas como “substâncias ou produtos capazes de causar dependência” (BRASIL, 2006).

Há alguns critérios para a classificação dessas substâncias, por terem ações distintas e provocarem alterações diversas nas funções do corpo, sendo elas físicas, psíquicas e comportamentais. As que afetam o sistema nervoso, são denominadas psicoativas, e segundo o pesquisador Louis Chaloult, definiu uma classificação para as drogas toxicomanógenas atuantes sobre o cérebro com ações diferentes, sendo de atuação mais rápida, mais lenta e uma confusão, sem acelerar ou reduzir a atividade mental. Em 1998, a classificação de Chaloult foi adaptada e atualizada para a Portaria nº 344/98-ANVISA, sendo dividida em três grupos: as drogas estimulantes, depressoras e perturbadoras do Sistema Nervoso Central (SNC) (ALARCON, 2012).

As substâncias que diminuem a atividade mental, são chamadas de depressoras. Elas diminuem a atenção, a concentração, a tensão emocional e a capacidade intelectual. Álcool e ansiolíticos são exemplos de substâncias lícitas desta classe e entre as ilícitas estão a morfina e a heroína. As que aumentam a atividade, são as estimuladoras, tem ação de aceleração no organismo. Elas podem manifestar sensação de bom humor e bem estar, pico de energias e estado de alerta, agindo no sistema motor e cardiovascular. São exemplos de substâncias lícitas a cafeína, tabaco e anfetaminas, e entre as ilícitas pode-se citar a cocaína e o crack. As que alteram a percepção do SNC, são perturbadoras e há distorção no funcionamento do cérebro, como delírio e alucinações. São elas, as lícitas, *ayahuasca* (Daime) e algumas

derivadas de plantas e cogumelos, e as ilícitas são as dietilamida do ácido lisérgico (LSD) e êxtase (SILVEIRA, D. X. ; SILVEIRA, D. E. , 2014).

Com base nessas definições, observa-se que tais classificações são acerca do contexto psicofarmacológico. E quanto à classificação em relação ao tipo de uso, a OMS distinguiu com base nos critérios clínicos a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Tendo tal classificação, após um diagnóstico de transtorno relacionado ao uso de psicoativos, deve-se identificar as especificações para enquadrar na divisão, em um contexto da quantidade e da periodicidade do consumo. Elas são a intoxicação aguda, uso nocivo para saúde, síndrome de dependência, síndrome de abstinência, *delirium tremens*, transtorno psicótico, síndrome amnésica e transtorno psicótico residual ou de instalação tardia (GIGLIOTTI; BESSA, 2004).

Segundo o Relatório Mundial sobre o Consumo 2020 junto com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (ENUDC), relatam que houve um aumento ao uso dessas substâncias, registra que “cerca de 269 milhões de pessoas usaram drogas no mundo em 2018 – aumento de 30% em comparação com 2009”, apontando que mais de 35 milhões usuários sofrem algum transtorno. O relatório também analisou como a COVID-19 afetou esse contexto, no entanto tais efeitos ainda não são realmente conhecidos por causa do curto período de tempo. Mas já pode-se observar que com o aumento do desemprego, torna os mais pobres em uma classe mais vulnerável para o uso e tráfico de drogas para conseguir um sustento familiar, e o fechamento de fronteiras e ruas, leva a criação de novos métodos para o tráfico e o consumo de outras substâncias de fácil acesso, como álcool e benzodiazepínicos (UNIDET NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, 2020).

O termo vulnerabilidade teve mais impacto com o movimento de Direitos Humanos na década de 1990, durante a epidemia da AIDS/HIV. Pois foi nesse período que iniciou a ideia de intervenções para diminuir o risco de um grupo, designando políticas públicas, promoção à saúde, proteção e garantia de direitos. Sendo assim, um conceito para a iniciativa da porta de entrada de definição de Saúde Pública (OVIEDO; CZERESNIA, 2015). O conceito de vulnerabilidade, segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), é um conjunto de diferentes situações que acomete os indivíduos em seus contextos de vida.

Sendo assim, o público alvo da PNAS são as pessoas e comunidades que se encontram em situações de risco e vulnerabilidade.

Segundo BRASIL (2004, p.31):

Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

Em tais situações, é possível enquadrar três perspectivas analíticas, de diferentes dimensões, que envolve a saúde e doença da pessoa. Sendo elas, primeiro, as que irão incluir as categorias gerais sócio coletivas, associadas às relações econômicas, de gênero, étnico, crenças; segundo, as voltadas para o indivíduo em si, sendo mais específicas nas relações interpessoal, nas atitudes e forma de pensar; e terceiro, as que envolvem uma instituição, na relação de ter direito à educação, justiça, cultura, bem-estar. Portanto, por haver diversos aspectos que interferem na vulnerabilidade, deve-se levar em conta cada individualidade do grupo ou pessoa, para ter um melhor controle de prevenção à saúde (OVIEDO; CZERESNIA, 2015).

Devido a diversas mudanças de cunho tecnológico, social e de organização é notório o impacto na saúde dos trabalhadores, embora alguns riscos tradicionais tenham diminuído devido a maior segurança, regulamentação e recursos técnicos empregados. Simultaneamente, novos tipos de doenças profissionais surgem a partir de riscos emergentes ocasionados por condições ergonômicas deficientes e devido aos riscos psicossociais (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013).

Diante disso, é possível citar os profissionais da saúde, principalmente os trabalhadores da equipe de Enfermagem, que estão expostos a situações estressantes e desgastantes que ocorrem pelo contato frequente com pacientes debilitados, além disso a enfermagem lida com as relações interpessoais e a hierarquia institucional junto aos demais profissionais de saúde e em diversos casos essa relação pode ser tensa e difícil (FERREIRA *et al.*, 2015).

Em 2016, a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), relatou que os profissionais de saúde estavam em primeiro lugar no contexto de acidentes de trabalho. De acordo com Rafael Torres, médico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Segundo a ANAMT (2016, p.1):

As condições do trabalho e da saúde dos médicos são negligenciadas". Há várias questões envolvidas nessa negligência, desde a postura dos médicos, altamente

resistentes aos exames periódicos, até aspectos da organização do trabalho com um número excessivo de horas trabalhadas, na maioria das vezes, de forma autônoma.

Os fatores de estresse nesse espaço, se diferem para cada profissional e em diferentes proporções, porém uma preocupação em comum, é o risco de contaminação, sendo mais frequente com os profissionais de nível médio por estarem presente mais no atendimento. Desse ponto de vista, no âmbito da enfermagem, as funções dessa profissão já geram um maior risco, pois são de maioria na assistência do cliente em um período de 24h, executam o maior quantitativo de cuidado direto e físico ao paciente e em sua rotina há necessidade de realização de procedimentos invasivos (SANTOS *et al.*, 2012).

Além de outros fatores associados, para os(as) enfermeiros(as), podem favorecer que tenham mais situações de desgaste e estresse. Como, uma jornada de trabalho longa, a necessidade de ter que realizar mais plantões para ter um sustento adequado, a falta de reconhecimento e desvalorização da profissão, esgotamento físico e emocional, falta de equipamento de segurança, ausência do cuidado da instituição com o profissional, e etc (MACHADO *et al.*, 2015).

Tendo essa percepção da vulnerabilidade desse grupo, os estressores individuais, sociais e institucionais, podem ocasionar um consumo das substâncias psicoativas. Em decorrência a essa situação, a qualidade do atendimento é prejudicada, pois tal exposição às drogas geram mais doenças e sofrimento (VIEIRA *et al.*, 2016; VIEIRA *et al.*, 2013).

A profissão da enfermagem é uma ciência e por isso possui teorias como fundamentos, e algumas dessas teorias podem ser associadas ao cuidado do(a) enfermeiro(a). A teoria de Dorothea Orem é composta pela teoria do autocuidado, do déficit do autocuidado e a dos sistemas de enfermagem. Segundo a OMS, autocuidado trata-se de como “a população estabelece e mantém a própria saúde, como previne e lida com as doenças”, e quando não realizado é caracterizado como um déficit. Sendo assim, um profissional enfermeiro(a), que tem conhecimento sobre os cuidados de prevenção à saúde e os malefícios desse déficit, tal teoria deveria ser implementada para si próprio (ALMEIDA, 2020).

Essa teoria e além de outras se encaixam no contexto dos dias atuais, em decorrência da pandemia do vírus SARS-COV 2. Pois com a necessidade de se adaptar em novos hábitos, a importância da lavagem das mãos, uma boa ventilação e higienização do ambiente, o conhecimento básico sobre virologia e a manutenção de um bom autocuidado, são ações e

práticas da população e de profissionais da saúde que envolvem sem perceber teorias de enfermagem, como a teoria da Adaptação de Callista Roy, a teoria Ambientalista de Florence Nightingale e a teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (MOREIRA; DIAS; FERNANDES, 2017).

A pandemia teve início em dezembro de 2019, na China, e foi provocada por um novo vírus da família *Coronaviridae*, o SARS-COV-2, o novo Coronavírus Disease-2019 (COVID-19). Tal doença se espalhou rapidamente para outras cidades e países, e no dia 11 de março de 2020, a OMS declarou situação de pandemia ao vírus. O primeiro caso da doença no Brasil foi notificado em 25 de fevereiro de 2020, e houve apenas um gradativo crescimento no número de casos até o dia de hoje (UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2020).

Diante da situação, várias medidas foram tomadas para diminuir a taxa de contaminação da patologia, por ser uma doença causada por vírus, a sua transmissibilidade é por contato de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato direto. Assim tais medidas de prevenção têm enfoque no distanciamento social, uso máscara e EPIs como barreira física e a rigorosa higienização das mãos e objetos (PREVENTING, 2021). Em uma análise sobre o uso das medidas de prevenção e a transmissão do COVID-19, pode informar que seguindo as orientações das medidas pode-se reduzir o risco de contaminação (GONÇALVES *et al.*, 2021).

Quando se há o respeito e realização dessas medidas, juntamente com um eficaz programa de imunização da população, se tem resultados positivos para uma queda de casos do vírus. Porém, no Brasil a situação está contrária, segundo o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), no mês de abril de 2021, foram constatados cerca de 491.409 casos confirmados e 20.344 mortes pela COVID-19 (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2022).

Os profissionais de saúde que atuam de forma direta no cuidado dos pacientes acometidos pela COVID-19, além disso, enfrentam diariamente o risco de contaminação pela doença, e isto tem se tornado um problema de saúde mundial. Há muitos dados que demonstram a contaminação da equipe de saúde e o alto grau de exposição ao vírus. Na China, aproximadamente 22 trabalhadores morreram e 3.300 foram infectados (ADAMS; WALLS, 2020).

Segundo os dados somados do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) , no Brasil, cerca de 1.600 profissionais da saúde morreram

por complicações de COVID-19 desde o início da pandemia até maio de 2021. De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, até 12 de junho de 2021, 112.997 profissionais de saúde foram diagnosticados com COVID-19. Sendo as profissões mais afetadas os técnicos e auxiliares de enfermagem (29,5%), seguido pelos enfermeiros (16,9%), médicos (10,6%) e agentes comunitários de saúde (5,3%) (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).

A resposta para esses resultados se dá pela impactante desigualdade social com os profissionais da enfermagem. Como se sabe o reconhecimento da formação e da atuação ainda é desmerecido, visto que a remuneração não corresponde com a educação profissional. E no contexto pandêmico, entende-se que deveria ter uma proteção maior para essa equipe, já que eles estão expostos 24h cuidando diretamente com pacientes muitas vezes contaminados com coronavírus (SOARES; PEDUZZI; COSTA, 2020). Mas pela razão de que todos os países estão vivendo a mesma situação com a doença, é esperado que ocorra uma escassez de equipamentos de proteção individuais (EPIs). Já no início da pandemia no Brasil, o COFEN relatou o recebimento de 2.900 denúncias por causa da falta de EPIs (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020a).

Desse modo, a ausência de recursos ou o fornecimento de equipamentos para a atuação do profissional, os EPIs, se enquadra em um dos maiores desafios que o(a) enfermeiro(a) enfrenta: a pandemia. Além de outros que o complementam, diante dessa profissão, como a quantidade insuficiente de profissionais nas equipes, havendo uma necessidade de maiores horas de jornadas, ocasionando assim um maior risco de contaminação e uma sobrecarga de trabalho, desgastando a saúde mental e física dele (COSTA, 2020).

E com a influência das medidas implementadas de isolamento social, que os afastam das redes de apoio, e a vivência constante do sofrimento em paciente e nos colegas, ocasiona transtornos emocionais e adoecimentos, que podem levar ao surgimento de vícios para uma fuga dessa realidade, por exemplo, o uso de substâncias psicoativas (KUMAR *et al.*, 2021).

Sendo esse consumo uma estratégia de defesa, usado em situações de tensão e estresse por causa do ambiente ocupacional. Esse conjunto de fatores da profissão gera um

maior risco de abuso da droga, em um estudo no Rio Grande do Sul, com profissionais da saúde, o uso de psicofármacos foi de 22,8% dos pesquisados (SCHNEIDER; AZAMBUJA, 2015).

Tendo em vista que tais profissionais, possuem conhecimento farmacológico, a automedicação é bem comum entre eles, pois há o saber dos malefícios, benefícios e eficácias do medicamento, e com isso eles se enganam que ao tomar a medicação irá ter o alívio do sofrimento, contribuindo para um aumento gradativo das dosagens e um uso abusivo. Em outro estudo, no Reino Unido, foi observado que 22% dos participantes consumiam álcool e estavam em situações de risco em relação ao consumo da substância. Portanto, há a necessidade de medidas de controle e prevenção, para não haver outras comorbidades sociais, psíquicas e físicas (BAKHSI *et al.*, 2015; RIBEIRO *et al.*, 2020).

### 3. MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, no qual avaliou-se o uso de substâncias psicoativas dos enfermeiros que atuaram na linha de frente contra à COVID-19. O público alvo da presente pesquisa foram enfermeiros de todos os gêneros, trabalhadores de um hospital universitário do Distrito Federal-DF. O período da coleta de dados se deu no mês de março de 2022.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário online, elaborado pelas autoras deste estudo utilizando a plataforma *Google Forms* (APÊNDICE A). O tempo de preenchimento do questionário foi de aproximadamente 10 minutos.

A primeira etapa consistiu na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e confirmação quanto à participação de forma voluntária, após a explicação do objetivo do trabalho. Na sessão seguinte, foram realizadas cinco perguntas referentes a dados sociodemográficos como: idade, sexo, número de empregos que possui, setor em que trabalha e carga horária semanal. Além disso, haviam perguntas relacionadas à atuação dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19, possíveis transtornos mentais desenvolvidos, o acompanhamento psicológico e o uso de substâncias psicoativas.

Para verificação dos dados, realizou-se uma análise descritiva através da representação com números absolutos e percentuais apresentados por tabelas realizadas no Planilhas Google Workspace ®, com o objetivo básico de sumarizar os

valores, organizar e descrever os dados, assim como realizar o cálculo dos percentuais.

Os critérios de inclusão adotados para este estudo foram: enfermeiros(as), maiores de 18 anos e que estiveram trabalhando na linha de frente contra a COVID-19, independente do tempo de atuação e que estivessem atuando no momento da coleta de dados no Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Excluíram-se enfermeiros(as) que não estivessem em condições psíquicas e emocionais para responder o instrumento de investigação e que não estivessem enquadrados nos critérios de inclusão.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº.466/12 do Conselho Nacional de Saúde com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do CEUB, sob protocolo CAAE nº 53833621.3.0000.0023 e Número do Parecer: 5.255.005.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 25 enfermeiros. Na Tabela 1, é apresentado o perfil sociodemográfico dos enfermeiros entrevistados como idade, gênero, quantos empregos possui e em qual setor trabalha.

Com relação à idade correspondente foi entre 30 a 60 anos, sendo que a maior predominância constatou-se de enfermeiros com 30 a 40 anos, representando 56,0% da amostra, 32,0% dos profissionais estavam inseridos na faixa etária de 41 a 50 anos e a minoria 12,0% se encontrava na faixa etária de 51 a 60 anos de idade.

Quanto à variável gênero, 92,0% dos enfermeiros eram do gênero feminino e 8,0% do gênero masculino. A predominância das respostas pelo gênero feminino, ocorre devido o contexto histórico em que a enfermagem está inserida, é uma profissão predominantemente feminina, ainda que o número de homens venha aumentando, por vezes é vista como trabalho de mulher (LOPES, 1996 apud MUROYA; AUAD; BRÊTAS, 2011).

No que diz respeito ao número de empregos, constatou-se que a maioria, 48,0%, possui somente um emprego, em segundo plano 40,0% dos enfermeiros possuem dois empregos, e em menor quantidade 12,0% dos enfermeiros atuam em 3 empregos e nenhum



dos entrevistados trabalha em 4 empregos ou mais. Em contraste com o resultado encontrado na pesquisa, frequentemente enfermeiros assumem uma carga de trabalho excessiva, a fim de garantir uma renda complementar para cumprir os compromissos financeiros (COSTA; SANT'ANA, 2017).

**Tabela 1:** Distribuição das variáveis sociodemográficas dos enfermeiros, o setor de trabalho, carga horária e o número de empregos, no ano de 2021.

<b>Variável sociodemográfica</b>	<b>Resultado n(%)</b>
<b>IDADE</b>	
30 a 40	14 (56,0%)
41 a 50	8 (32,0%)
51 a 60	3 (12,0%)
<b>SEXO</b>	
Feminino	23 (92,0%)
Masculino	2 (8,0%)
<b>NÚMERO DE EMPREGOS</b>	
1	12 (48,0%)
2	10 (40,0%)
3	3 (12,0%)
4 ou mais	0 (0%)
<b>SETOR</b>	
Unidade de Terapia Intensiva	4 (16,0%)
Pronto socorro	19 (76,0%)
Ambulatório	2 (8,0%)
<b>CARGA HORÁRIA</b>	
20h	3 (12,0%)
30h	1 (4,0%)
36h	13 (52,0%)
40h	2 (8,0%)
44h	1 (4,0%)
66h	1 (4,0%)
72h	1 (4,0%)
76h	2 (8,0%)
100h	1 (4,0%)
<b>Total</b>	<b>25 (100%)</b>

n: número de indivíduos na amostra; %: percentuais da amostra ponderada.

Fonte: Dados produzidos pelas autoras (2022).

Ainda sobre a Tabela 1, no que tange a carga horária de trabalho dos enfermeiros, verificou-se que 52,0% possuem uma jornada semanal de trabalho de 36 horas e em menor porcentagem, há enfermeiros que atuam em 30 horas, 44 horas, 66 horas, 72 horas e 100 horas semanais. Atualmente a enfermagem é reconhecida como uma atividade de valor científico, tecnológico e social inquestionáveis, que influencia na qualidade dos serviços e ações de saúde. Se consolidou como um campo de conhecimento notório, e apresenta expressivo contingente numérico, apesar disso os enfermeiros possuem uma carga horária de trabalho semanal excessiva e desproporcional a de outros profissionais da saúde (PIRES *et al.*, 2010; DALRI *et al.*, 2014).

Em contraposição com os resultados encontrados na presente pesquisa, literaturas internacionais afirmam que a enfermagem detém longas jornadas laborais, más condições de trabalho, responsabilidade elevada, autonomia diminuída e desvalorização profissional, tendo como consequência prejuízos físicos e emocionais (BOGAERT *et al.*, 2013; LALA *et al.*, 2016).

Em relação ao setor em que trabalham, a maior parte dos entrevistados 76% atuam no Pronto Socorro, 16,0% na UTI e em menor número 8% trabalham no ambulatório. Corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa, segundo a Fiocruz (2022), uma pesquisa evidenciou que 51,2% dos enfermeiros participantes trabalharam no Hospital/Pronto Atendimento, 27,9% em outros locais e 15,3% na Atenção Primária à Saúde (APS).

**Tabela 2:** Distribuição do uso de substâncias psicoativas entre enfermeiros que atuaram na linha de frente da COVID-19, no ano de 2021.

Uso de substâncias psicoativas entre os enfermeiros que estiveram na linha de frente da COVID-19	Resultado n(%)
<b>TRABALHOU NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19</b>	
Sim	25 (100%)
Não	0 (0%)

---

**TEMPO DE DESCANSO DURANTE A JORNADA DE TRABALHO**

Menos de 10 minutos	3 (12,0%)
30 minutos	5 (20,0%)
1 hora	6 (24,0%)
2 horas ou mais	11 (44,0%)

---

**SEGURANÇA FRENTE À COVID-19**

Sim, o hospital oferece EPI e EPC	11 (44,0%)
Não, faltam EPI	8 (32,0%)
Não, faltam EPI e EPC	5 (20,0%)
Falha ou falta de comunicação	1 (4,0%)

---

**DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO MENTAL DURANTE PANDEMIA COVID- 19**

Sim	8 (32,0%)
Não	17 (68,0%)

---

**TIPO DE TRANSTORNO**

Ansiedade	5 (20,0%)
Depressão	2 (8,0%)
Síndrome do Pânico	1 (4,0%)

---

**DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS (CASOS NÃO DIAGNOSTICADOS)**

Sim	4 (16,0%)
Não	20 (80,0%)
Não se aplica	1 (4,0%)

---

**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO**

Sim	16 (64,0%)
Não	9 (36,0%)

---

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Álcool	6 (24,0%)
Ansiolíticos	2 (8,0%)
Morfina	0 (0%)
Tabaco	0 (0%)
Antidepressivos	4 (16,0%)
Drogas Ilícitas	0 (0%)
Outros psicotrópicos	2 (8,0%)
Nenhuma	11 (44,0%)

---

<b>USO ANTES DA PANDEMIA</b>	
Sim	17 (68,0%)
Não	8 (32,0%)
<b>USO PARA FUGA DE REALIDADE DO TRABALHO</b>	
Sim	2 (8,0%)
Não	23 (92,0%)
<b>USO POR OUTRO MOTIVO</b>	
Sim	8 (32,0%)
Não	17 (68,0%)
<b>Total</b>	<b>25 (100%)</b>

*n: número de indivíduos na amostra; %: percentuais da amostra ponderada.*

Fonte: Dados produzidos pelos próprios autores (2022).

Na Tabela 2, são apresentados dados referentes à atuação dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19, transtornos mentais desenvolvidos, o acompanhamento psicológico e o uso de substâncias psicoativas. Todos os enfermeiros participantes da pesquisa atuaram na linha de frente da COVID-19.

Nos serviços de saúde, sejam eles de baixa, média ou alta complexidade, é a equipe de enfermagem que tem o primeiro contato com o paciente e atua sempre na linha de frente. No início da pandemia, houve uma preocupação mundial em recrutar profissionais de enfermagem, a fim de ampliar a equipe. Peritos em saúde pública, previram que os serviços de saúde se tornariam mais exaustivos e os insumos hospitalares mais escassos à medida em que o vírus se alastrasse pelo mundo, além disso, predisseram que a categoria de enfermagem teria um papel de protagonismo na educação em saúde, prevenção e conscientização, e dessa forma auxiliariam na redução da propagação do vírus (CHOI; JEFFERS; LOGSDON, 2020; MOLL *et al.*, 2019).

No que diz respeito ao descanso durante a jornada de trabalho, 44% dos entrevistados informaram que possuem um descanso de 2 horas ou mais, 24,0% relataram possuir 1 hora de intervalo, os que possuem 30 minutos correspondem a 20,0% e os que possuem menos de 10 minutos fazem parte de 12,0% dos entrevistados. Em concordância com os dados obtidos através dessa pesquisa, a enfermagem habitualmente encontra-se em condições de trabalho diferenciadas, extensas e exaustivas, expondo estes profissionais a extremo

cansaço podendo acarretar em adoecimento físico e mental, o que pode gerar afastamento laboral destes profissionais de saúde (SANTANA, 2018; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020b).

Segundo decisão do COFEN Nº 0196/2013, a jornada de trabalho do profissional de enfermagem de 40 horas semanais, tem como obrigatoriedade o intervalo para repouso e alimentação de 1 hora, sendo de preferência no meio da jornada de trabalho (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

Em relação a pergunta "Você se sente seguro quanto a transmissão do COVID- 19?", 44% dos entrevistados declararam que se sentem seguros dado que o hospital oferece EPI (equipamento de proteção individual) e EPC (equipamento de proteção coletivo); 32,0% dos enfermeiros replicaram que não faltam EPI; 20,0% afirmaram que não se sentem seguros, pois faltam EPIs e EPCs e, por fim, 4,0% responderam que há falha ou falta de comunicação quanto aos EPIs.

Neste período de pandemia as condições de trabalho tornaram-se ainda mais assustadoras devido a insegurança pessoal dos profissionais, que foram potencializadas pelo alto índice de pessoas infectadas e pela escassez de EPIs adequados, situações que levam a desgastes devido ao medo de infectar-se ou de transmitir o vírus aos entes queridos. Para manter a sua segurança e a de seus familiares, os enfermeiros necessitam realizar procedimentos de higienização em suas residências, comprar seus próprios EPIs, em razão do receio da falta deles nos ambientes de trabalho. Há um dilema ético e moral, ao assistir os pacientes sem a utilização dos EPI adequados, colocam em risco a sua vida, a dos pacientes, da equipe de saúde e dos entes queridos (MIRANDA *et al.*, 2020; REMUZZI, 2020; GODLEE, 2020).

Os enfermeiros foram questionados quanto ao desenvolvimento de algum tipo de transtorno mental no momento atual de pandemia pela COVID-19, e 32,0% deles responderam de forma afirmativa, entretanto 68,0% negaram o desenvolvimento de transtornos mentais. Aos que responderam de forma afirmativa lhes foi perguntado qual o tipo de transtorno mental. Sendo 20,0% transtorno de ansiedade, 8% depressão e somente 4% informaram ter desenvolvido síndrome do pânico.

Apesar do menor percentual afirmar terem desenvolvido transtorno mental, estudos

demonstraram que atuar na linha de frente revelou-se como um fator de risco para os sintomas de medo, angústia, insônia, depressão e ansiedade. Numa pesquisa realizada na China a predominância de ansiedade variou de 23,0% a 44,6% entre a equipe (médicos e enfermeiros). Dos 1.257 profissionais estudados, foram identificados em 50,4% sintomas depressivos. Sintomas críticos de ansiedade, angústia e depressão, estiveram ligados a atuação como profissional de enfermagem do sexo feminino (LAI *et al.*, 2019; WU *et al.*, 2020).

Já no Brasil um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, com 831 profissionais da saúde, nos estados de Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, apontou que os transtornos mentais têm afetado profissionais de saúde durante a pandemia. No DF os resultados obtidos através da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) revelaram uma variação destes sintomas. Sendo a sua prevalência, de 61,5% para depressão, 61,6% para ansiedade e 65,0% para estresse (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2022).

No que tange ao acompanhamento psicológico destes profissionais de saúde, foi informado que 64,0% dos profissionais fazem acompanhamento psicológico e 36% não realizam este tipo de apoio. Em consonância, em um relatório descritivo realizado pela Fiocruz (2022) no Distrito Federal, foi constatado que 24,1% dos profissionais de saúde entrevistados faziam acompanhamento psicológico antes da pandemia. Durante a pandemia de Covid-19 este percentual passou a ser de 38,0%.

Os participantes foram questionados quanto ao uso de substâncias psicoativas, 56,0% dos enfermeiros afirmaram fazer uso e 44,0% dos profissionais informaram não usarem nenhuma substância. O uso de álcool obteve 24,0% das respostas afirmativas, seguido de 8% para uso de ansiolíticos e para psicotrópicos e 16,0% para antidepressivos. Já para morfina, tabaco e drogas ilícitas representaram 0,0% respectivamente.

Diversos países evidenciaram maiores índices de sintomas depressivos e ansiosos durante a pandemia. Frequentemente, buscando o enfrentamento desses estressores, a população recorre ao uso de álcool e/ou de drogas. Uma pesquisa canadense relatou que 20,0% da população de 15 a 49 anos consumiu álcool em padrão mais intenso durante o período da pandemia (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020).

Fortalecendo os dados já apresentados, a droga utilizada com maior frequência

entre enfermeiros foi o álcool, fato esperado, devido o álcool ser uma substância psicoativa culturalmente aceita na sociedade. Além do álcool e tabaco, as drogas mais consumidas entre os enfermeiros foram anfetaminas e benzodiazepínicos (ROCHA; DAVID, 2015).

Em um estudo realizado na Colômbia, foi avaliado o uso de drogas lícitas entre médicos e enfermeiros, resultando que o álcool, tabaco e bebidas energizantes são as mais prevalentes entre enfermeiros e apresentando maior consumo por mulheres. Ou seja, evidenciando o consumo de bebidas alcoólicas nessa população de profissionais de saúde (HIDALGO; CASAS; MONSALVE, 2012).

No que se refere ao uso das substâncias psicoativas, 68,0% dos profissionais relataram já fazer uso antes mesmo da pandemia de COVID-19. E 32,0% dos entrevistados informaram que o uso iniciou-se durante a pandemia de COVID-19. Drogas psicotrópicas não tiveram seu uso por profissionais de saúde iniciado recentemente, pois desde 1833 já haviam evidências de complicações como cirrose e intoxicação, por consequência do uso em grande quantidade de medicamentos desse grupo. Já em 1933, após 100 anos, foi revelado o consumo excessivo de medicamentos da classe opióide, por profissionais anestesiólogos, sendo essa conduta também observada em profissionais de outras áreas da saúde (CAJAZEIRO *et al.*, 2012).

Nos Estados Unidos da América e na Inglaterra, houve preocupação das autoridades sanitárias, visto que o uso de drogas entre colaboradores da saúde tornou-se um problema de saúde pública. No Brasil, pouco se fala sobre essa questão, porém o cenário também é preocupante, e não se deve menosprezar a gravidade do tema (BEZERRA *et al.*, 2013).

Os profissionais que mais utilizam psicofármacos são os enfermeiros e médicos, dado que esses colaboradores detêm o controle e possuem fácil acesso a essas substâncias. É colocado em pauta o ferimento da conduta ética profissional, portanto torna-se necessário ressaltar que os enfermeiros e médicos têm consciência dos seus atos, por outro lado, afirmam não conseguir assumir o controle. Além disso, enfrentam a estigmatização do comportamento de abuso de substâncias, pois não é esperado que como cuidadores sejam relapsos quanto a sua própria saúde (ANDRADE; PINTO; BARRETO, 2019; SANTANA *et al.*, 2017).

Foram questionados também, a respeito da motivação para o uso dessas

substâncias, se havia relação com fuga de realidade do trabalho. Destes, 92,0% informou que não foi essa a motivação, mas 8,0% relatou que faz uso para fuga da realidade do trabalho. Por fim, foi perguntado se o uso se dá por outro motivo e 32,0% responderam que sim e os que responderam não somam 68,0% dos entrevistados.

Apesar do supracitado, os dados da presente pesquisa demonstraram que mesmo com os desafios, preocupações e exaustão, o percentual de profissionais que referiram fazer uso de substâncias psicoativas para fuga da realidade foi de 8,0% e afirmaram ainda que o uso não teve relação com o atual momento pandêmico. Entretanto, não podemos deixar de lado o fato de que a pandemia por covid-19 ainda não se findou e lidamos atualmente com novas variantes virais. Além disso, houve o surgimento de outra doença de transmissão viral, o *Monkeypox*, conhecido como Varíola do Macaco, que teve os primeiros casos identificados no Reino Unido em maio de 2022. Com tantos acontecimentos e desafios para os profissionais de saúde na atualidade, é possível que haja alteração nesse percentual (MENEZES FILHO *et al*, 2022).

As condições de trabalho vivenciadas pela equipe de enfermagem, principalmente em ambientes hospitalares, têm sido consideradas impróprias, devido alguns fatores como a baixa remuneração, acúmulo de escalas de serviço e jornada de trabalho, vivências constantes com o sofrimento humano e morte. Ficando ainda mais evidente neste contexto de pandemia. Frente ao exposto, esse cenário torna-se um local que pode gerar fatores de riscos à saúde física e mental desses profissionais (BROTTO; ARAÚJO, 2012).

Em desacordo com os dados obtidos, essas condições de trabalho contribuem para o adoecimento desses profissionais, os quais procuram maneiras de fugir dessa realidade. Sendo assim, o consumo de substâncias psicoativas podem ser utilizadas como uma maneira de lidar com o estresse, trazendo uma falsa sensação de relaxamento e de fuga diante dos estressores vivenciados em seu ambiente laboral (FERREIRA *et al.*, 2013).

O consumo abusivo de álcool e outras drogas é agravado por sua associação com diversas consequências sociais. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) aponta que essas substâncias acarretam em efeitos negativos sobre a produtividade no trabalho, acidentes de trabalho e também, alto índice de absenteísmo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019).



Esse consumo exacerbado pode ocasionar condutas incorretas, o que se resume em cuidados ineficientes e risco potencial à segurança dos pacientes. Além disso, há impacto também no risco adicional de ocorrência de acidente de trabalho para esses profissionais gerados por déficit de concentração (RIBOLDI; BORDINI; FERRARIO, 2012).

O uso e abuso de psicotrópicos por profissionais de saúde e a detecção e repercussão desta problemática, têm sido relevantes no meio científico, podendo levar à dependência. Os profissionais de saúde encontram dificuldades ao buscarem tratamento, visto que há preconceito, principalmente pelo fato de que estes trabalhadores possuem conhecimento dos riscos que envolvem o uso dessas substâncias. Outras situações como o medo do afastamento de suas atividades laborais e possíveis repercussões advindas dos pacientes, caso tomem conhecimento, e preconceitos e represálias dos colegas de trabalho são responsáveis pela tentativa do usuário em esconder o problema e não buscar tratamento (SANTANA *et al.*, 2017).

A literatura científica evidencia que as equipes de enfermagem enfrentam condições laborais inadequadas, essas situações são vivenciadas nos mais diversos setores dos serviços de saúde (BARDAQUIN, *et al.*, 2019). Frente ao exposto, é de suma importância a ressignificação e adequação de políticas públicas que visam melhorar as condições de trabalho e ações que contribuam para a promoção da saúde, em razão da forte influência na qualidade da assistência prestada e saúde do profissional de enfermagem (BORGES; BIANCHINI, 2015).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados neste estudo, foi possível identificar uso e abuso de substâncias psicoativas entre os Enfermeiros que atuaram na linha de frente contra à COVID-19. Também foi possível compreender os fatores de risco que podem levar o profissional Enfermeiro ao uso destas substâncias. Sendo eles, tempo de descanso reduzido, jornadas de trabalho longas e exaustivas, baixa remuneração e valorização profissional, preocupação com sua contaminação e de seus familiares, vivência constante com o sofrimento humano e morte.

Através desta pesquisa foi possível compreender que a pandemia trouxe impactos no comportamento e na saúde dos Enfermeiros. Os resultados evidenciaram que apesar das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19, somente um baixo percentual desta população se envolveu com substâncias psicoativas. Contudo, vale destacar que a pandemia ainda não teve seu fim declarado, e o surgimento de uma nova doença viral poderá influenciar no aumento deste percentual devido à sobrecarga ao sistema de saúde.

O presente estudo apresentou limitações devido à baixa adesão de participantes, impactando em um número de participantes relativamente pequeno. Por tratar-se de um assunto polêmico, subentende-se que algumas respostas concedidas pelos Enfermeiros não tenham sido fidedignas devido a não aceitação e identificação de sua condição de uso e abuso de substâncias psicoativas.

Além disso, há uma escassez de estudos sobre essa temática, por ser um tópico estigmatizado. Portanto, são necessários novos estudos a fim de promover discussões e reflexões sobre a influência da pandemia no comportamento dos Enfermeiros frente ao uso e abuso de substâncias psicoativas, visto que, é um ponto relevante e pouco discutido atualmente.

## REFERÊNCIAS

- ADAMS, J. G. ; WALLS, R. M. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. **The Journal of the American Medical Association**. Chicago, v. 323, n. 15, p. 1439-1440, abr. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2763136>. Acesso em: 12 jul. 2022.
- ALARCON, S. Drogas psicoativas: Classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S.; MAS, J. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 103-129.
- ALMEIDA, I. J. S. *et al.* Pandemia pelo coronavírus à luz de teorias de enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, p. e20200538, set. 2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0538>.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **Profissionais de saúde lideram ranking de acidentes de trabalho**, 2016. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2016/04/11/profissionais-de-saude-lideram-ranking-de-acidentes-de-trabalho/>. Acesso em: 16 jun. 2022.
- ANDRADE, G. S. P.; PINTO, K. S.; BARRETO, C. A. Uso de substâncias psicoativas por profissionais da saúde – enfermeiros. **Revista Saúde em Foco**. v. 11, p. 588-598. ago. 2019 Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/053\\_USO-D E-SUBST%C3%82NCIAS-PSICOATIVAS-POR-PROFISSIONAIS-DA-SA%C3%9ADE-ENFERMEIROS.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/053_USO-D E-SUBST%C3%82NCIAS-PSICOATIVAS-POR-PROFISSIONAIS-DA-SA%C3%9ADE-ENFERMEIROS.pdf). Acesso em: 6 jul. 2022.
- BAKHSI, S. *et al.* Nurses' health behaviours and physical activity-related health-promotion practices. **British Journal of Community Nursing**, Londres, v. 20, n.6, p. 289-296, jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.6.289>.
- BARDAQUIM, V. A. *et al.* Reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem: subsídio às 30 horas de trabalho. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 8, n. 2, p. 172-181, out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i2.2466>.
- BEZERRA, C. C. *et al.* O uso de substâncias psicoativas por profissionais de saúde e a relação com o trabalho. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 2-12, dez. 2013. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/582/1/Artigo%20completo%2029.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2022.
- BRASIL. **Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, 2006. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#:~:text=Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico,pele%20Poder%20Executivo%20da%20Uni%C3%A3o](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#:~:text=Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico,pele%20Poder%20Executivo%20da%20Uni%C3%A3o). Acesso em: 11 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério de desenvolvimento social e combate à fome.

**Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** - Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social. 2004. Disponível em:

[http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/07/PNAS\\_2004.pdf](http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/07/PNAS_2004.pdf). Acesso em: 12 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **COVID-19 Painel de controle**. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 16 jun. 2022.

BROTTO, T. C. A.; ARAÚJO, M. D. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Belo Horizonte, v. 37, n. 126, p. 290-305, dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200011>.

BOGAERT, P. V. *et al.* The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: a cross-sectional survey. **International Journal Nurse Studies**, Amsterdam, v. 50, n. 12, p. 1667-1677, jun. 2013. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010.

BORGES, T.; BIANCHIN, M. A. Qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário do interior de São Paulo. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 22, n. 1, p. 53-58, jan. 2015. DOI: 10.17696/2318-.22.1.2015.29.

CAJAZEIRO, J. M. D. *et al.* Toxicologia e profissionais da saúde: uso abusivo e dependência. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 22, n. 2, p. 153-157, jul. 2012. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/96#:~:text=Apesar%20das%20pesquisas%20demonstrem%20preval%C3%Aancia,as%20extensas%20jornadas%20de%20trabalho>. Acesso em: 6 jul. 2022.

CHOI, K.; JEFFERS, K. S.; LONGSDON, M. C. Nursing and the Novel Coronavirus: Risks and Responsibilities in a Global Outbreak. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 76, n. 7, p. 1486-1487, abr. 2020. DOI: <http://doi.org/10.1111/jan.14369>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Saúde de profissionais de Enfermagem é foco em tempos de Covid-19**. Brasília: 2020a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19\\_78321.html](http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19_78321.html) Acesso em: 05 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Decisão COFEN Nº 0196/2013**. Brasília: 2013. Disponível em:

[http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-01962013\\_22631.html](http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-01962013_22631.html). Acesso em: 05 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Enfermagem em números**. Brasília: 2020b. Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em--numeros>. Acesso em: 6 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Covid-19: Brasil chega a 500 mil mortos e profissionais de Saúde estão exaustos.**

Brasília: 2021. Disponível em:

[http://www.cofen.gov.br/covid-19-brasil-chega-a-500-mil-mortos-e-profissionais-da-linha-de-frente-estao-exaustos\\_87940.html#:~:text=Quase%201.600%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,Federal%20de%20Enfermagem%20\(Cofen\).](http://www.cofen.gov.br/covid-19-brasil-chega-a-500-mil-mortos-e-profissionais-da-linha-de-frente-estao-exaustos_87940.html#:~:text=Quase%201.600%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde,Federal%20de%20Enfermagem%20(Cofen).) Acesso em: 12 jul. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS EM SAÚDE. **Painel Nacional: COVID-19.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

COSTA, D.M. Os desafios do profissional de Enfermagem mediante a Covid-19. **Gestão & Tecnologia Faculdade Delta**, Goiânia, v. 1, n. 30, p. 1-3, jun. 2020. Disponível em: <http://www.faculdadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/54/34>. Acesso em: 16 jun. 2022.

COSTA, E ; SANT'ANA, F. R. S. Jornada de trabalho do profissional de Enfermagem e fatores relacionados à insatisfação laboral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 9, n. 4, p. 1140-1145, 2017. Disponível em: [https://www.acervosaude.com.br/doc/31\\_2017.pdf](https://www.acervosaude.com.br/doc/31_2017.pdf). Acesso em: 04 jul. 2022.

DALRI, R. C. M. B. *et al.* Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 6, p. 956-965, dez. 2014. DOI: 10.1590/0104-1169.3292.2503.

FERNANDES, M. A. *et al.* Uso de substâncias psicoativas por profissionais de saúde: Revisão Integrativa. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 221-231, dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i4p221-231>.

FERREIRA, L. N. *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3409-3418, nov. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100030>.

FERREIRA, N. N. *et al.* Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 68-79, mar. 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500010006.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. Recomendações para gestores.** 2020. Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental>. Acesso em: 16 jun. 2022.

\_\_\_\_\_. **Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF: relatório parcial descritivo do DF.** Brasília, 2022. Disponível em:

[https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/02/relatorio\\_parcial\\_saude\\_mental\\_profissionais\\_DF.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/02/relatorio_parcial_saude_mental_profissionais_DF.pdf) Acesso em: 06 jul. 2022.

FIORE, M. **Uso de drogas: substâncias, sujeitos e eventos**. 2013. 224 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais)- Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2013. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/281261/1/Fiore\\_Mauricio\\_D.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/281261/1/Fiore_Mauricio_D.pdf). Acesso em: 16 jun. 2022.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 11-13, mai. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500004>.

GODLEE, F. Protect our healthcare workers. **The BMJ**, London, v. 369, n. 1324, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1324>.

GOLAN, D. E. **Principles of Pharmacology: The Pathophysiologic Basis of Drug Therapy**. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2012.

GONÇALVES, M. R. *et al.* Social Distancing, Mask Use, and Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, Brazil, April-June 2020. **Emerging infectious diseases**, Atlanta, v. 27, n. 8, p. 2135-2143, ago. 2021. DOI: [10.3201/eid2708.204757](https://doi.org/10.3201/eid2708.204757).

HIDALGO, C. L.; CASAS, G. M. V.; MONSALVE, A. S. Consumo de substâncias psicoativas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. **Revista ciencias de la salud**, Bogotá, v. 10, n. especial, p. 87-100, maio. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-656915>. Acesso em: 06 jul. 2022.

KUMAR, N. *et al.* Substance use and substance use disorder, in relation to COVID-19: protocol for a scoping review. **Systematic Review Journal**, Australia, v. 10, n. 48, p. 1-6, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01605-9>.

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronar=virus disease 2019. **JAMA Network Open**, Chicago, v. 3, n. 3, p. e203976, mar. 2020. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976).

LALA, A. I. *et al.* Coping behavior and risk and resilience stress factors in French regional emergency medicine unit workers: a cross-sectional survey. **Journal Medical and Life**, Amsterdam, v. 9, n. 4, p. 363-368, dez. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5141395/>. Acesso em: 5 jul 2022.

MACHADO. M. H. *et al.* Condições de trabalho da enfermagem. **Enfermagem em Foco**. Brasília, v. 7, n. 4, p. 64-70, nov. 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/695/305>. Acesso em: 16 jun. 2022.

MENEZES FILHO, A. C. P. *et al.* Monkeypox cases in Brazil, a possible pandemic?. **Brazilian Journal of Science**. Rio Verde, v. 1, n. 10, p. 1-4, jul. 2022. Disponível em: <https://bjs.emnuvens.com.br/revista/article/view/179>. Acesso em: 4 ago. 2022.

MIRANDA, F. M. A. *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v. 25, p.e72702. s.m. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.

MOREIRA, L. M. B.; DIAS, D. S.; FERNANDES, P. K. R. S. **Aplicabilidade das teorias de enfermagem na assistência de enfermagem**. In: ENCONTRO DE MONITORIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA. 5., Fortaleza, 2017. Disponível em: <https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-53ace053f9e3592e9ec36fa51d8f2b6a2d495e04-arquivo.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2021.

MOLL, M. F. *et al.* O enfermeiro na saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de doenças. **Enfermagem em foco**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 134-140, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2001>.

MUROYA, R. L.; AUAD, D.; BRÊTAS, J. R. S. Representações de gênero nas relações estudantis de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 114-122, fev. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100017>.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **A prevenção das doenças profissionais**. 2013. Disponível em: [http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013\\_relatorio.pdf](http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013_relatorio.pdf). Acesso em: 12 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **United Nations Policy Brief: Covid-19 and the need for action on mental health**. 2020. Disponível em: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf). Acesso em: 06 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA. **Folha informativa: álcool**. 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093). Acesso em: 06 jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak**. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>. Acesso em: 16 jun. 2022.

OVIEDO, R. A. M.; CZERESNIA, D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, v. 19, n. 53, p. 237-250, jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0436>.

PIRES, D. *et al.* Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para a assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Enfermagem em foco**. Brasília, v. 1, n. 3, p. 114-118, set. 2010. Disponível em: [revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/182/119](http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/182/119). Acesso em: 5 jul. 2022.

PREVENTING the spread of the coronavirus: Physical distancing, masks, and other preventive measures. **Harvard Health Publishing**, 28 abr. 2021. Disponível em: <https://www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/preventing-the-spread-of-the-coronavirus>. Acesso em: 12 jul 2022.

RANG, H. *et al.* **Rang and Dale's Pharmacology**. London: Churchill Livingstone, 2008.

RIBOLDI, L.; BORDINI, L.; FERRARIO, M. M. Fitness for work in health care workers: state of the art and possible operational recommendations for its formulation and management in relationship to alcohol and drug addiction. **La Medicina del lavoro**, Itália, v. 103, n. 3, p. 203-211, mai-jun. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22838298/>. Acesso em: 06 jul. 2022.

RIBEIRO, I. A. P. *et al.* Consumo de substâncias psicoativas por trabalhadores de enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto & Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, p. e20180488, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0488>.

REMUZZI, A. Covid-19: protecting health-care workers. **The Lancet**, London, v. 395, n. 10231, p. 1225-1228, abr. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9).

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. S. L. Padrão de consumo de álcool e outras drogas entre profissionais de saúde: retrato de alunos de cursos lato sensu de uma instituição pública. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 41-48, mar. 2015. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p41-48.

SANTANA, L. F. *et al.* Uso de medicamentos psicoativos entre profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v.11, n.7, p. 281-287, jul. 2017. DOI: 10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201709.

SANTANA, L. L. **Riscos psicossociais e saúde mental em ambiente hospitalar: com a voz do trabalhador**. 2018. 235 f. Tese. (Doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/GRT> Acesso em: 05 jul. 2022.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 205-212, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200028>.

SCHNEIDER, A. P. H.; AZAMBUJA, P. G. Uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 14-21, mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v27>.

SCHOLZE, A. R. *et al.* Occupational environment and psychoactive substance consumption among nurses. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 404-411, ago. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700060>.



SHEREEN, M. A. *et al.* COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. **Journal of Advanced Research**, Giza, v.24, p.91–98, jul. 2020. DOI: 10.1016/j.jare.2020.03.005.

SILVEIRA, D. X.; SILVEIRA, E. D. **Classificação das substâncias psicoativas e seus efeitos**. 2014. Disponível em: <http://conselheiros6.nute.ufsc.br/wp-content/uploads/avea/textos/capitulo-3.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2022.

SOARES, C. B.; PEDUZZI, M.; COSTA, M. V. Os trabalhadores de Enfermagem na pandemia de Covid-19 e as desigualdades sociais. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 54, p. e03599, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020ed0203599>.

SOUZA, L. P. S.; SOUZA, A. G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 10, n. 1, p. e20104005, abr. 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron\\_ygPksqt.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron_ygPksqt.pdf). Acesso em: 16 jun. 2022.

TORALES J. *et al.* The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. **The International journal of social psychiatry**. Londres, v. 66, n.4, p. 317-320, mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0020764020915212>.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **Relatório Mundial sobre Drogas 2020: consumo global de drogas aumenta, enquanto COVID-19 impacta mercados**, aponta relatório, 2020. Disponível em: [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2020\\_-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html#:~:text=Viena%2C%2025%20de%20junho%20de,30%25%20em%20compara%C3%A7%C3%A3o%20com%202009](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2020_-consumo-global-de-drogas-aumenta--enquanto-covid-19-impacta-mercado.html#:~:text=Viena%2C%2025%20de%20junho%20de,30%25%20em%20compara%C3%A7%C3%A3o%20com%202009). Acesso em: 16 jun. 2022.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 17 jun 2022.

VARGAS, C. M.; ACOSTA, R. G.; BERNILLA, A. T. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. **Revista Medica Herediana**, Lima, v. 31, n. 2, p. 125-131, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>.

VIEIRA G. C. G. *et al.* Uso de psicotrópicos pelo enfermeiro: sua relação com o trabalho. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul**. Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 3, p. 191-195, set. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i3.8118>.

VIEIRA, T. G. *et al.* Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, Santa Maria, v. 3, n. 2, p. 205–214, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976927538>.

WU, W. *et al.* Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. **Journal of Medical Virology**, New York, v. 92, n. 10, p. 1962-1970, jun. 2020. DOI: 10.1002/jmv.25914.

## APÊNDICE A

### Questionário

#### 1. Dados Gerais:

1.1 Sexo do enfermeiro: ( )Feminino ( )Masculino

1.2 Idade:

1.3 Quantidade de emprego: ( )1 ( )2 ( )3 ( ) 4 ou mais

1.4 Setor de trabalho ( ) Unidade de Terapia Intensiva Adulto ( ) Pronto socorro ( ) Ambulatório

1.5 Está trabalhando/trabalhou na linha de frente da COVID – 19? ( )Não ( ) Sim

#### 2. Rotina de trabalho

2.1 Carga horária:

2.2 Qual o tempo de descanso durante a jornada de trabalho? ( ) menos de 10 minutos ( ) 30 minutos ( )1 hora ( ) 2 horas ou mais

2.3 Você se sente seguro no seu local de trabalho quanto a transmissão da COVID-19?

( ) Sim, o hospital oferece todos os EPI's e EPC's necessários para o trabalho.

( ) Não, faltam Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os

funcionários, mas existem Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) que ajudam

a diminuir a transmissão do coronavírus.

( ) Não, faltam Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) para os

funcionários.

( ) Outros:

#### 3. Saúde Mental

3.1 Você desenvolveu algum tipo de transtorno mental, que foi diagnosticado, após a nova pandemia da COVID- 19? Se sim, qual?

( )Sim ( ) Não

Se sim, qual?

3.2 Você se considera uma pessoa com algum tipo de distúrbio psicológico (para os casos não diagnosticados)?

Sim  Não  Não se aplica

3.3 Você faz terapia?

Sim  Não

4. Substâncias psicoativas

4.1 Você faz uso de alguma substância psicoativas abaixo?

Álcool  Ansiolíticos  Morfina  Outros medicamentos psicotrópicos  Tabaco  
 Drogas ilícitas

4.2 Você já utilizava essa substância antes da pandemia?

Sim  Não

4.3 Você usa essas substâncias para fugir da realidade do seu trabalho?

Sim  Não

4.4 Você utiliza essas substâncias por outro motivo?

Sim  Não

LINK:[https://docs.google.com/forms/d/1iThEbE0hTa\\_-\\_5O\\_8WPw5p3CszJyBtyG\\_UYrbCM0i3c/edit#responses](https://docs.google.com/forms/d/1iThEbE0hTa_-_5O_8WPw5p3CszJyBtyG_UYrbCM0i3c/edit#responses)

## APÊNDICE B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

#### USO DE SUBSTÂNCIAS DE PSICOATIVAS ENTRE OS ENFERMEIROS QUE ESTÃO/ESTIVERAM NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19.

**Pesquisadoras Responsáveis:** Vanessa Alvarenga Pegoraro e Ester Mascarenhas.

**Pesquisadoras Assistentes:** Laís Mirela de Oliveira Coelho e Mylena Gabriella de Souza Leite.

- Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele explicará sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de participar de livre e espontânea vontade, os enfermeiros que farão parte da pesquisa, deverão ler e compreender este termo. E, caso decida participar, devem assiná-lo e terá uma cópia para si.
- Faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. As pesquisadoras responderão às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

#### PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

- A sua participação, consiste em responder ao questionário e não ocorrerá outro envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- O estudo será desenvolvido no Hospital Universitário de Brasília, com enfermeiros, maiores de 18 anos, que estão/estiveram na linha de frente da COVID-19.
- Considerações: Devido ao Covid - 19, o questionário será em Formulário Google no qual, através do supervisor responsável do setor, enviará o questionário para que os enfermeiros respondam via internet.

#### NATUREZA E OBJETIVO DO ESTUDO

- O objetivo da pesquisa é identificar o uso/abuso de substâncias psicoativas entre os enfermeiros (as) que atuam/atuaram na linha de frente contra a COVID-19. Conhecer a rotina de trabalho de enfermeiros(as) que atuam na linha de frente contra a COVID19; observar histórico de uso/abuso de substâncias psicoativas entre enfermeiros(as) que atuam na linha de frente contra a COVID19; além de identificar impactos causados pelo uso/abuso de substâncias psicoativas entre enfermeiros(as) que atuam na linha de frente contra a

COVID19.

### **ETAPAS DA PESQUISA**

Segue abaixo as etapas da pesquisa que será realizada de maneira a não oferecer riscos aos participantes:

1. Descrever o perfil dos participantes.
2. Avaliar por meio do questionário estruturado o uso das substâncias psicoativas, as mais utilizadas e as suas consequências para o usuário.
3. Realizar propostas de intervenções, por meio de ações práticas sobre educação mental e emocional.

### **RISCOS E BENEFÍCIOS**

- **Riscos:** a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: mínimo. O Risco mínimo não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participam.
- Os possíveis riscos mínimos poderão ser: lembrar de situações vividas que estejam relacionadas com o uso de substâncias psicoativas; Cansaço ou aborrecimento ao responder questionários; Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
- O(a) sr.(a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o(a) sr.(a).
- **Benefícios:** Ao participar desta pesquisa o(a) sr.(a) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo resulte em informações importantes para promover conhecimento sobre a saúde mental e o uso de substâncias psicoativas entre os enfermeiros da linha de frente da COVID-19.
- O pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo e anonimato das informações coletadas.

### **PARTICIPAÇÃO, RECUSA E DIREITO DE SE RETIRAR DO ESTUDO**

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, basta entrar em contato com uma das pesquisadoras.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela participação neste estudo.
- O tempo de resposta do questionário é de no máximo 10 minutos.

### **CONFIDENCIALIDADE**

- Seus dados serão manuseados somente pelas pesquisadoras, nenhuma outra pessoa terá permissão para tanto.
- O questionário ficará guardado sob a responsabilidade das pesquisadoras, com a garantia de manutenção do sigilo, anonimato e confidencialidade.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, sem entretanto, revelar seu nome ou qualquer informação relacionada com sua identidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UnICEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos, concordo em participar voluntariamente deste estudo.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

O Participante (ASSINALARÁ A CONCORDÂNCIA NO GOOGLE FORMS)

---

Laís Mirela de Oliveira Coelho (61 99630-9221) e Mylena Gabriella de Souza Leite (61 99999-9769)

---

Pesquisadoras responsáveis: Vanessa Alvarenga Pegoraro (61 98350-1670) e Ester Mascarenhas (61 98383-3737)