

FATORES PREDISPOENTES AO USO PRÓPRIO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

FACTORS FAVORING THE USE OF PSYCHOTROPICS BY NURSING PROFESSIONALS

FACTORES PREDISPOENTES AL USO PROPRIO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

*Juliana Rodrigues Ferreira Dias^I
Caroline Silva de Araújo^{II}
Elizabete Rose Costa Martins^{III}
Araci Carmen Clos^{IV}
Marcio Tadeu Ribeiro Francisco^V
Carlos Eduardo Peres Sampaio^{VI}*

RESUMO: Este estudo trata como objeto a vulnerabilidade de profissionais de enfermagem ao envolvimento pessoal com substâncias psicotrópicas. Teve como objetivo analisar os fatores predisponentes ao envolvimento pessoal de trabalhadores de enfermagem com psicotrópicos. O referencial teórico estruturou-se a partir dos fundamentos farmacológicos de substâncias psicotrópicas e da promoção da saúde. Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 15 profissionais de enfermagem da unidade de terapia intensiva de um hospital universitário, situado no município do Rio de Janeiro, em 2008. Foi realizada análise de conteúdo temática dos depoimentos obtidos por entrevista semiestruturada. Os resultados mostraram que o envolvimento deles ocorre por elevado estresse e carga horária ocupacional, cobranças e insatisfação no ambiente de trabalho ou familiar. O enfrentamento do uso indevido de psicotrópicos por trabalhadores de enfermagem exige, principalmente, reflexões éticas e mudança de atitude visando o autocuidado, a responsabilidade profissional e a busca de condições dignas para um trabalho saudável.

Palavras-chave: Enfermagem do trabalho; substâncias psicotrópicas; saúde ocupacional; autocuidado.

ABSTRACT: This study addresses the vulnerability of nursing professionals to personal involvement with psychotropic chemicals. It aims at analyzing the factors favoring the use of psychotropic drugs by nursing professionals. The theoretical framework was structured on the pharmacological fundamentals of psychotropic drugs as well as on health promotion. Descriptive study of qualitative approach undertaken with fifteen nursing professionals of the intensive care unit of a university hospital, located in Rio de Janeiro, RJ, Brazil, in 2008. Reports obtained with semi-structured interviews underwent a thematic content analysis. Results showed that involvement with psychotropics derive from high stress and long work hours, professional demands, and dissatisfaction at work or at home. Coping with undue use of psychotropic chemicals by nursing professionals requires ethical reflections as well as attitude change aiming at self-care, professional responsibility, and the search for basic and healthy working conditions.

Keywords: Nursing; psychotropic chemicals; occupational health; health; self-care.

RESUMEN: Este estudio trata como objeto la vulnerabilidad de profesionales de enfermería al involucramiento personal con sustancias psicotrópicas. Tuvo como objetivo analizar los factores predisponentes al involucramiento personal de trabajadores de enfermería con psicotrópicos. El referencial teórico se estructuró a partir de los fundamentos farmacológicos de sustancias psicotrópicas y de la promoción de la salud. Estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, realizado con 15 profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva de un hospital universitario, sito en Rio de Janeiro-Brasil, en 2008. Fue cumplido análisis de contenido temático de las declaraciones obtenidas por entrevista semiestructurada. Los resultados revelaron que el involucramiento de ellos acaece por estrés intenso y carga horaria laboral, cobranzas e insatisfacción en el ambiente de trabajo o familiar. El enfrentamiento del uso indebido de psicotrópicos por trabajadores de enfermería exige, principalmente, reflexiones éticas y cambio de actitud mirando al autocuidado, a la responsabilidad profesional y a la búsqueda de condiciones dignas para un labor saludable.

Palabras clave: Enfermería; sustancias psicotrópicas; salud laboral; autocuidado.

^IEnfermeira Formada pela Universidade Veiga de Almeida. Pós-Graduada em Enfermagem Pediátrica. E-mail: Jrfdias@yahoo.com.br

^{II}Acadêmica de Enfermagem do 9º período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: carolrosacrystal@hotmail.com.

^{III}Professora Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: oigresrose@uol.com.br.

^{IV}Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Universidade Veiga de Almeida. E-mail: araciclos@yahoo.com.br.

^VProfessor Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Coordenador Geral do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: mtadeu@uva.br.

^{VI}Enfermeiro. Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Professor de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Orientador da Pesquisa. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: carlosedusampa@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa trata da questão da vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem ao envolvimento pessoal com substâncias psicotrópicas. Teve por objetivo analisar os fatores predisponentes ao envolvimento pessoal de trabalhadores de enfermagem com psicotrópicos. Trata não somente das substâncias psicoativas disponíveis nos hospitais, mas amplia o estudo do fenômeno do uso e abuso de drogas. As substâncias psicoativas estão associadas tanto ao conceito de entorpecentes quanto ao de medicamento, podendo ser naturais: caféina, nicotina, ópio e maconha ou sintéticas, as fabricadas em laboratório¹.

O uso do cigarro, do álcool e das drogas ilícitas está entre os maiores problemas de saúde no mundo. Ainda, estudiosos do tema estimam que o tabaco seja o maior responsável pelas causas de mortalidade, correspondendo à carga global de todas as doenças. O ser humano sempre procurou fugir de sua condição natural cotidiana, empregando substâncias que aliviassem seus males ou que lhe proporcionassem prazer. À semelhança de certos animais, usuários intermitentes de drogas, o homem primitivo aparentemente mostrou-se portador de uma certa sabedoria, afastando-se desse consumo, como se uma fronteira separasse o possível do perigoso².

Com o passar dos séculos, esse tipo de autorregulação, esse senso inato de limites desapareceu. O recurso às drogas, inicialmente de cunho religioso ou médico, disseminou-se com o homem nas suas migrações, marginalizando-se ou tornando-se culturalmente aceitável.

Numa perspectiva histórica, pode-se dizer que o uso abusivo de drogas tornou-se um problema de saúde pública a partir da metade do século XIX. Tal consumo tem sido um desencadeador de problemas de saúde, baixa de rendimento profissional e, frequentemente, o motivo do afastamento inconsciente das pessoas do convívio familiar³.

Buscar soluções para esse tipo de problema seria um caminho a seguir, mas a própria sociedade, por vezes, nega tal situação, fugindo da realidade e do enfrentamento da vivência dos problemas dos usuários e de suas motivações.

Diariamente, a mídia veicula noticiário sobre violência, mortes, ataques, doenças, epidemias, fora os problemas do cotidiano pessoal e de trabalho desses profissionais, que pode afetar esses indivíduos e determinar mudanças de comportamento. A utilização das drogas psicoativas pelo o homem tem sido uma das vias para a busca do próprio eu ou até mesmo da revelação de um outro eu, irreal. Ressaltando-se que estas substâncias fazem parte do cotidiano hospitalar desses trabalhadores, nem sempre eles aplicam o conhecimento farmacológico sobre seus efei-

tos deletérios na saúde, entre os quais a dependência, o que favorece seu consumo inconsequente. Além disso, atuar sob o efeito de psicotrópicos contraria os princípios éticos da enfermagem e de biossegurança em relação ao próprio profissional e aos clientes sob seus cuidados, que têm direito à assistência de qualidade – contínua, adequada, segura e livre de riscos.

O profissional, ao submeter-se ao uso inicial de substâncias psicoativas, frequentemente, prossegue com outras experiências descontroladas, revelando mudanças comportamentais. Desse modo, seu perfil modificado passa a desvelar um desempenho indesejável: baixo rendimento, altos índices de absenteísmo, não colaborativo com a equipe, convivência difícil e desconforto social no ambiente de trabalho, além de ser susceptível a erros e acidentes.

Diante do exposto, surge a importância do conhecimento sobre as drogas psicotrópicas e os malefícios de seu uso inadequado. Considerando o acesso fácil da equipe de saúde a produtos farmacológicos e sua vulnerabilidade à automedicação, é preciso atentar para os indícios de uso dessas drogas entre os profissionais de enfermagem⁴. Tal conhecimento pode promover o entendimento do fenômeno e, conseqüentemente, gerar meios para detectar e ajudar tais trabalhadores no enfrentamento desse problema sociocultural e de saúde. Certamente tais benefícios serão extensivos à toda equipe, à própria instituição e à clientela.

REFERENCIAL TEÓRICO

As drogas psicotrópicas atuam no sistema nervoso central (SNC) e produzem alterações de comportamento, humor e cognição, levando à dependência. A palavra psicotrópico é composta de duas outras: psico e trópico. *Psico*, de origem grega, se refere à dimensão psíquica do homem, e *trópico* deriva de *tropismo*, que é atração por algo. Portanto, psicotrópico é atração pelo psiquismo, e drogas psicotrópicas são aquelas que agem sobre o cérebro, modificando a maneira de sentir, de pensar e muitas vezes de agir⁵.

Vale registrar que a principal abordagem do estudo do fenômeno do uso e abuso de drogas tem visado a redução de danos, que destaca as drogas, sendo preciso valorizar os aspectos subjetivos da questão, como o contexto social do usuário.

Um dos fatores explicativos da dificuldade de certos profissionais de enfermagem de conviverem com as drogas, por condição ocupacional, sem se envolverem com seu uso pessoal, é que, ao longo da graduação, eles obtiveram um conhecimento precário sobre as substâncias psicotrópicas, como conceitos chave de síndrome de abstinência, tolerância e *overdose*. Essa deficiência, muitas vezes, determina a formação de um profissional com limitações no lidar

com as drogas, seja em nível de prevenção ou tratamento, inclusive no seu autocuidado, podendo culminar, anos mais tarde, em um quadro clínico de dependência de drogas⁶.

Os psicotrópicos combatem os transtornos mentais, como a ansiedade, depressão, angústia, insônia, agitação e outros. São também denominados sedativos ou tranquilizantes. Em geral, são compostos por substâncias denominadas benzodiazepínicas, cuja utilização indevida é comum e gera graves efeitos colaterais⁶.

Essas substâncias, além de provocarem dependência, levam a uma queda do rendimento individual como diminuição da memória, da atenção, da força muscular e da potência sexual. Um dos motivos do consumo indevido de substâncias psicoativas é a busca do fortalecimento da capacidade individual e/ou coletiva no enfrentamento das frustrações do cotidiano. Após seus efeitos, a ansiedade ou a depressão retornam, criando um círculo vicioso muito negativo. Estudos demonstram que as substâncias tranquilizantes se comportam de maneira diferente no organismo. No idoso, há tendência a aumentar o seu efeito sedativo. Há casos de queixas, nessa fase etária, de falta de memória acentuada, que é justificada como sendo da idade e, na realidade, é uma decorrência de intoxicação por psicotrópicos⁷.

A retirada do psicotrópico deve ser gradual, sob controle médico, pois a suspensão súbita pode desencadear agitação, palpitações e tremores. Aconselha-se o seu uso com muito critério, de preferência de curto prazo de tempo. Quando for necessário o uso prolongado, deve ser feito de maneira criteriosa, descontinuando-o com frequência⁸.

Os psicotrópicos podem ser classificados em: depressores da atividade do SNC; estimulantes do SNC; e perturbadores do SNC.

Os *depressores* da atividade do SNC são substâncias que diminuem a atividade do cérebro, ou seja, deprime o seu funcionamento, fazendo com que a pessoa fique *vaga*, letárgica desinteressada pelas coisas. São elas: álcool; soníferos ou hipnóticos (drogas indutoras do sono) que abrangem barbitúricos, alguns benzodiazepínicos; e ansiolítico (inibem a ansiedade). As principais drogas pertencentes a essa classificação são os benzodiazepínicos. Opiáceos ou narcóticos (aliviam as dores e provocam sonolência), como as morfina, heroína, codeína, meperidina e demais. Ainda há os inalantes ou solventes (colas, tintas, removedores etc.).

Os *estimulantes do SNC* são substâncias que aumentam a atividade do cérebro, ou seja, estimulam o seu funcionamento, fazendo com que a pessoa fique mais agitada, sem sono. São os anorexígenos (diminuem a fome), por exemplo, principais drogas per-

tencentes a essa classificação são as anfetaminas, destacando-se: cocaína, nicotina, cafeína, entre outras⁸.

Os *perturbadores do SNC* são substâncias que modificam qualitativamente a atividade do cérebro, ou seja, perturbam, distorcem o seu funcionamento, levando a pessoa a perceber as coisas deformadas, parecidas com as imagens dos sonhos. São de origem vegetal: mescalina (do cacto mexicano); maconha; psilocibina (certos cogumelos); e lírio (trombeteira, zabumba ou saia branca).

São de origem sintética: LSD-25; êxtase; anti-colinérgicos (artane e bentyl).

Os trabalhadores de enfermagem, mais especificamente os que atuam em hospitais, ficam duplamente expostos a agravos à saúde, nas dimensões física e psíquica, podendo as condições precárias de trabalho e as dificuldades cotidianas favorecerem o uso de substâncias psicoativas⁴.

A equipe de enfermagem mantém constantemente contato com os pacientes e se expõe a várias situações que comprometem sua saúde física, emocional e mental. Tal vulnerabilidade explica o alto índice de depressão, cansaço e doenças ocupacionais dos profissionais dessa área. Pela falta de mecanismos de resiliência, eles recorrem à automedicação, que já é culturalmente uma prática dos brasileiros⁹.

A automedicação é só uma forma de mascarar a doença que se instala gradativamente nesses profissionais, o diagnóstico e tratamento adequados, precocemente. Os medicamentos mais utilizados variam de analgésicos a benzodiazepínicos. No exercício da profissão, o trabalhador de enfermagem tem acesso às drogas psicotrópicas, o que facilita a automedicação, de acordo com seus próprios critérios. Além disso, esse consumo pode tornar-se abusivo e/ou indiscriminado, levando, muitas vezes, aos efeitos indesejáveis e até irreversíveis das drogas⁹.

O problema abordado pode ser compreendido pelas diferentes perspectivas dos profissionais em relação à convivência e ao uso dos psicotrópicos, já que alguns consideram ser seu trabalho como qualquer outro, ou seja, não conseguem ver esse convívio como um fator de risco. Já outros reconhecem a possibilidade desse fator de risco ou até mesmo entendem esse tema como um tabu, e não se sentem à vontade de abordar tal questão, o que torna o assunto ainda mais relevante para estudo no âmbito da saúde ocupacional de enfermagem⁹.

Todavia, existem profissionais que, apesar de enfrentarem problemas no seu cotidiano ocupacional, valorizam os princípios éticos da enfermagem e a promoção da saúde em sua concepção ampliada¹⁰ e utilizam artifícios para não se envolverem com os psicotrópicos como válvula de escape das pressões do trabalho e da vida como: ter bom relacionamento familiar;

ter uma religião; ter um relacionamento amoroso ideal e seguro; ter oportunidade de trabalho; ter lazer; ter boas amizades; procurar conhecimentos e informações através de estudo; procurar ajuda de especialistas caso necessário; praticar esportes, entre outros.

Ainda, a discussão coletiva dos temas sobre princípios éticos, promoções da saúde¹⁰ e fenômeno do uso e abuso de drogas^{1,4,6,9}, com a equipe de enfermagem, deve fortalecer o enfrentamento dessas questões, buscando estratégias institucionais e apoio profissional especializado, quando necessário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa do fenômeno uso e abuso de drogas. Através da descrição do fenômeno, pode-se delinear acontecimentos, situações e citações que favorecem o seu conhecimento, a interpretação e análise das informações. Optar por essa abordagem significa possibilitar uma aproximação maior e intersubjetiva com os sujeitos e objeto de estudo, favorecendo a inserção do pesquisador no contexto a ser pesquisado¹¹.

O cenário do estudo foi um hospital universitário situado no Município do Rio de Janeiro, tendo sido realizada a coleta de dados no período de outubro a novembro de 2008. Seguindo os aspectos éticos e legais que constam da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde¹², obteve-se da instituição a autorização para a realização do estudo, mediante a aprovação de seu Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o parecer nº 2241/2008.

Os sujeitos investigados neste estudo foram os profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), do referido hospital, tendo sido escolhida a unidade de terapia intensiva e obtida a adesão de 15 profissionais. As entrevistas foram realizadas individualmente em sala privativa, no mesmo local.

Como instrumento para coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, com sigilo da identidade dos trabalhadores e observação dos demais princípios éticos da pesquisa com seres humanos. Também foi fornecida a eles uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os sujeitos foram identificados por letras da denominação da categoria profissional seguidas pela ordem numérica de participação no estudo: auxiliar de enfermagem (AE), técnico de enfermagem (TE) e enfermeiro (E). Foram utilizadas as denominações: AE1, AE2...; TE1, TE2...; e E1, E2...

Os dados foram analisados à luz da análise de conteúdo temática dos depoimentos dos sujeitos, observando-se as seguintes etapas: leitura cuidadosa dos discursos coletados, identificação dos temas que sobressaem;

a categorização compreendeu o agrupamento dos temas afins e obtenção das categorias temáticas e análise dos resultados obtidos. Para Bardin, tal análise visa à compreensão do sentido da comunicação, porém, também focaliza o olhar para uma outra significação secundária à primeira mensagem, podendo ser de natureza psicológica, sociológica, política ou histórica¹³.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise de conteúdo dos depoimentos dos sujeitos emergiram três categorias: utilização pessoal de psicotrópicos; controle de psicotrópicos; e fatores que levam o profissional de enfermagem a se envolver com psicotrópicos.

Ficou evidenciado que os profissionais entrevistados reconheciam as drogas psicoativas consumidas como perigosas, mas que existia determinado autocontrole para o seu uso. Também relataram que tais drogas são de fácil acesso.

Outro ponto relevante referiu-se à temática, pois os sujeitos demonstraram certa resistência ou apreensão ao falar sobre o assunto, considerado rotineiro e, ao mesmo tempo, desconhecido. Ficou claro que cada indivíduo respondia por seus atos, tendo, assim, livre arbítrio e curiosidade quanto ao envolvimento com tais drogas. Tais resultados convergem para os achados de outros estudos^{1,6,9,14}.

1ª Categoria: utilização pessoal de psicotrópicos

Essa categoria desvela o uso pessoal de psicotrópicos por profissionais de enfermagem:

Sim, olcadil por um mês. Devido estar muito ansiosa. É um medicamento que se compra na farmácia sem problema algum. Mas o resultado não foi satisfatório, pois descobri em uma cirurgia que alguns psicotrópicos em mim fazem o efeito contrário [...]. (E2)

Sim, diazepam. Às vezes fico ansiosa, nervosa e aí faço uso [...]. (AE1)

Sim, diazepam. Por alguns meses. Mas, não fez o efeito desejado, também parei por conta própria e, não procurei ajuda de um profissional [...]. (TE2)

A maioria mencionou não fazer uso ou nunca ter utilizado nenhuma medicação psicotrópica. Entre os profissionais de enfermagem entrevistados foram citadas duas drogas psicoativas – olcadil e diazepam – as mais utilizadas nesse contexto.

Percebe-se que as drogas psicoativas mais utilizadas são as que combatem a ansiedade e o estresse. Isso pode ser facilmente entendido, se for levado em consideração o ambiente e cotidiano ocupacional desses trabalhadores. Outros estudos também ressaltam esses achados^{1,4,9,14,15}.

Por trabalharem em unidade de terapia intensiva, onde o nível de complexidade dos pacientes é

maior do que em outros setores do hospital, esses profissionais enfrentam grandes desafios devido à responsabilidade de cuidar de pacientes em estado grave; é necessária a atualização contínua sobre novas tecnologias de cuidado e novos tratamentos; as longas cargas horárias enfrentadas e concomitantemente, todos esses fatores vão desgastando os profissionais, aumentando a chance deles procurarem *válvulas de escape*, de substâncias psicotrópicas. Tais situações foram destacadas em outras pesquisas^{1,4,6,9,14,15}.

Pelo fato de os ansiolíticos serem drogas depressoras do sistema nervoso central, causando sonolência e letargia nos indivíduos, elas proporcionam maior risco de equívocos durante a assistência de enfermagem¹⁴.

O cérebro seria melhor compreendido em termos de três unidades de funcionamento: vigilância, processamento de informações e ação. Embora interconectadas, cada um deles funciona com capacidade própria, podendo preponderar conforme as circunstâncias. A engrenagem da dependência é simplesmente fantástica devido à propriedade do SNC de transformar-se estruturalmente para poder cumprir as demandas inerente ao comportamento⁵⁻⁷.

2ª Categoria: controle de psicotrópicos

Esta categoria expressa a concepção do profissional de enfermagem quanto ao controle destas substâncias:

Sim, porque se não as pessoas utilizam de forma descontrolada e, é um psicotrópico. Pois é, um medicamento o tanto quanto necessário, porém perigoso [causa dependência] [...]. (E1)

Não. Porque aqui no Brasil, se você tiver algum conhecimento na farmácia, fica mais fácil a compra do psicotrópico. E, em algumas 'eles' permitem a venda mesmo sem receita, você pode trazê-la depois. Não tem controle adequado [...]. (E2).

Acho que sim. Porque, se não controlar, as pessoas vão fazer uso de maneira errada, por isso a necessidade da prescrição, [por causar dependência] [...]. (TE 2)

Nas descrições das falas, é clara a concordância dos profissionais quanto à necessidade de controle dos psicotrópicos. Fica evidente que reconhecem essas substâncias como geradoras de dependência, mas nem por isso deixa de acontecer seu consumo. Esses achados confirmam outros estudos^{1,6,9,14,15}.

Ocorre de fato negligência, muitas das vezes, na obtenção dessas substâncias. Na hora da compra sem prescrição, o indivíduo visa seu consumo e as farmácias o lucro da venda dos produtos, ou seja, é um problema de saúde pública grave que, no entanto não é enfatizado.

Estas situações podem ser decorrentes da falta de resiliência pessoal diante das adversidades e da formação profissional adequada, o que leva ao uso

inapropriado de medicamentos. Vale ressaltar que há dificuldades para detectar e tratar usuários abusivos ou dependentes de psicotrópicos¹⁵.

Em consequência, as instituições deveriam implementar programas que pudessem detectar, orientar profissionais usuários de drogas ou que estivessem envolvidos com substâncias psicoativas^{1,6,14,15} e tratá-los. É preciso não se ater somente a isso, mesmo os psicotrópicos, nas enfermarias, sendo guardados em uma caixa trancada, sob controle do enfermeiro, não tem impedido o furto desses medicamentos, provavelmente para uso indevido dos próprios profissionais da área de saúde¹.

Esse fato remete à reflexão sobre a falta de preocupação tanto da instituição quanto da própria equipe em relação ao bem-estar de seus profissionais. Deveria ser aplicado o controle da saúde e a avaliação do estado emocional dos profissionais de saúde, periodicamente, com maior atenção para aqueles mais vulneráveis ao uso de substâncias psicoativas, como é o caso dos profissionais de enfermagem que trabalham em unidades de terapia intensiva.

Estas ações tendem a promover uma melhor qualidade de vida a esses profissionais que muitas vezes estão precisando de ajuda especializada. Com prevenção de doenças e promoção da saúde ocupacional, lucram os trabalhadores, os clientes e a instituição na qualidade dos serviços prestados, havendo redução de riscos de acidentes, de afastamento-licenças e de erros na assistência^{1,9,14-16}.

Dessa forma, o que se espera é que o profissional não seja usuário de drogas, até porque vai de encontro ao juramento da enfermagem: não agir colocando em risco a integridade psicofísica do ser humano, defender os ideais da profissão, seguindo seus princípios éticos e morais, mantendo sua honra...¹.

3ª Categoria: fatores que levam ao envolvimento com psicotrópicos

Esta categoria revela os fatores que levam ao envolvimento pessoal do profissional de enfermagem com psicotrópicos:

Estresse. Devido aos plantões virados, o excesso de trabalho [...]. (E 2)

Muita cobrança. Em casa, no trabalho, em todo lugar [...]. (AE 1)

Carga de trabalho, troca de plantão. Você hoje trabalha com uma equipe, e amanhã trabalha com outra, aconteceu comigo e foi um choque. Cada plantão trabalha de uma maneira, uns são organizados e outros [...]. (TE1)

Nota-se nesses relatos que o fator de desgaste físico e psíquico pode direcionar a pessoa para o envolvimento com substâncias psicoativas. Há de se apontar ainda outros determinantes como as condições precárias e o ambiente inadequado de trabalho, também destacadas em outros estudos^{1,4,6,9,10,14-16}.

Outros determinantes para tal envolvimento são as cobranças do trabalho e da família, que muitas das vezes se priva da presença do seu ente querido. Portanto, existe tensão para todos da profissão, mas alguns apresentam mais predisposição ao envolvimento com drogas do que outros.

Há, assim, fatores de riscos ambientais e individuais como: disponibilidade de drogas, pobreza, mudança social, predisposição genética, exclusão social, fazendo deste indivíduo um ente vulnerável a esse envolvimento¹⁵.

Ainda, é preciso destacar que, frequentemente, há insatisfação do pessoal de enfermagem com as condições e o ambiente de trabalho, o que pode desmotivá-lo e comprometer seu desempenho e bem-estar¹⁶.

Mas também há fatores de proteção ambientais e individuais como: situação econômica, controle da situação, apoio social, capacidade de resolução de dificuldades, eficácia, percepção dos riscos fazendo, assim, uma proteção contra o envolvimento com tais substâncias.

Esse entendimento ajuda a compreender o motivo pelo qual no ambiente de trabalho, vivenciando a mesma estrutura com tensões próprias da profissão, uns têm comportamento de risco e usam drogas psicoativas, enquanto outros se utilizam de fatores de proteção contra o envolvimento com tais substâncias¹⁵.

Devido à dificuldade de certos profissionais de lidar com os inconvenientes da profissão, seria recomendável que a instituição hospitalar levasse em consideração o contexto social em que o profissional vive e como a sua saúde mental pode ser afetada pelos riscos biopsicossociais de tal rotina. Fica então o alerta para o cuidado da saúde do trabalhador, em especial o profissional de enfermagem, que está ligado diretamente à assistência ao outro, devendo apresentar condições ótimas de saúde para prevenir erros e promover qualidade do cuidar.

Deve-se atentar para as condições ocupacionais desses profissionais, sua carga de trabalho e a sua higiene mental, pois é um grupo que manuseia diariamente substâncias psicotrópicas, estando, assim, mais vulnerável ao envolvimento pessoal com tais drogas.

CONCLUSÃO

Da análise de conteúdo dos depoimentos obtidos emergiram as categorias: utilização pessoal de psicotrópicos, controle de psicotrópicos e fatores que levam os profissionais de enfermagem ao envolvimento com psicotrópicos.

A pesquisa evidenciou que, entre os trabalhadores de enfermagem pesquisados, a minoria utiliza drogas psicotrópicas sem o devido controle, seja de prescrição ou na administração e/ou tempo de uso. São fatores que favorecem esse consumo: os que no

momento estão passando por período de alto estresse, cobranças múltiplas e insatisfação com o setor de trabalho ou equipe e a família.

Esta pesquisa procurou contribuir para a saúde dos profissionais de enfermagem, ao discutir a sua convivência e ser imprescindível o não envolvimento com substâncias psicotrópicas. A atenção e controle no manuseio dessas drogas são essenciais para a saúde do trabalhador e consequente qualidade de atendimento oferecido, redução de riscos de acidentes, de absenteísmo e de licenças por longos prazos, evitando o déficit de pessoal.

É preciso proporcionar desta maneira melhor qualidade de vida e trabalho para esses profissionais – é indispensável cuidar de quem cuida. Tais condições permitem que o indivíduo acione o seu fator de proteção quanto ao envolvimento com drogas, sejam elas psicotrópicas ou não. Quando o ambiente de trabalho oferece uma carga adequada para o profissional, certamente ele rende mais, o trabalho flui melhor e o maior beneficiário é o cliente.

Alerta-se as chefias dos setores de enfermagem para possíveis envolvimento pessoais com drogas e seus riscos no trabalho. Esses profissionais estão diretamente ligados ao cuidar, e devem ter compromisso com a vida humana, evitando os riscos como: troca de medicamentos, de cliente e até de via de administração terapêutica. Portanto, é essencial que haja um direcionamento para a promoção da saúde, autocuidado e prevenção de uso e abuso de drogas entre esses profissionais, buscando o bem-estar, a saúde física, social e mental para todos.

O trabalho com substâncias psicotrópicas não pode ser descartado, pois faz parte do cotidiano da equipe de enfermagem, devendo-se preparar esses profissionais para que possam conhecer melhor estas substâncias, seus malefícios e graus de dependência.

O enfrentamento das questões sobre o uso indevido de psicotrópico por trabalhadores de enfermagem exige, principalmente, reflexões éticas e mudança de atitude visando ao autocuidado e busca de condições dignas para um trabalho saudável.

REFERÊNCIAS

1. Martins ERC, Côrrea AK. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12:398-405.
2. Bergeret J, Leblanc J. *Toxicomania*. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1991.
3. Silva P. *Farmacologia*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
4. Moutinho ECVS, Lopes GT. Enfermeiro do programa saúde da família: conceitos e crenças sobre drogas e modelos teóricos explicativos. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:51-7.
5. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas.

- Informações sobre drogas psicotrópicas. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2007.
6. Zeferino MT, Santos VEP, Radunz V, Carraro TE, Frello AT. Enfermeiros e uso abusivo de drogas: comprometendo o cuidado de si e do outro. *Rev enferm UERJ*. 2006; 14:599-605.
 7. Brunner LS, Suddarth DS, Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. v.1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
 8. Rang HP, Dale JM, Ritter RJF. Farmacologia. 6ª ed. Rio de Janeiro; Elsevier; 2008.
 9. Baggio MA, Formaggio FM. Automedicação: desvelando o descuidado de si dos profissionais de enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:224-8.
 10. Bordignon SS, Lunarde VL, Dalmolin GL, Tomaschewski JG, Lunardi Filho WD, Barlem ELD et al. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. *Rev enferm UERJ*. 2001; 19:94-9.
 11. Ludke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
 12. Conselho Nacional de Saúde (Br). Resolução nº 196/96, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 1996.
 13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa(Po): Edições 70; 2004.
 14. Martins ERC, Zeitouni, RCG, Francisco MTR, Spindola T, Marta CB. Concepções do trabalhador de enfermagem sobre drogas: a visibilidade dos riscos. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:368-72.
 15. Mendes IAC, Luis MAV. Uso de substâncias psicoativas: um novo e velho desafio. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12:299-300.
 16. Santos MCL, Braga VAB, Fernández AFC. Nível de satisfação dos enfermeiros com seu trabalho. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:101-5.