





Sintomas depressivos e uso de drogas entre profissionais da equipe de enfermagem

Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals

Síntomas depresivos y uso de drogas entre profesionales del equipo de enfermería

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira¹ 
Manoel Antônio dos Santos²
Lúcio Borges de Araújo¹ 
Maria Cristina de Moura Ferreira²
Carla Denari Giuliani¹
Sandra Cristina Pillon²

1. Universidade Federal de Uberlândia.

Uberlândia, MG, Brasil.

2. Universidade de São Paulo.

Ribeirão Preto, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Avaliar possíveis relações entre o abuso de drogas, sintomas sugestivos de depressão e gênero em profissionais da equipe de enfermagem. **Método:** Estudo com abordagem transversal realizado em hospital geral, com 416 participantes. Usado questionário com informações sociodemográfica, os testes ASSIST, AUDIT-C e PHQ-2. Usados os Testes Exato de Fisher, Teste de Qui-Quadrado, e Análise de Regressão Logística Multivariada. **Resultados:** O gênero feminino apresentaram razões de chances diminuídas para o consumo de álcool no padrão *binge* e uso de maconha; e razões de chances dobradas para sentimentos de falta de interesse e prazer. Sintomas sugestivos de depressão apresentaram riscos potenciais para o uso de sedativos. **Conclusão:** Uso abusivo de drogas e sintomas de depressão estão associados e manifestam-se diferentemente, de acordo com o gênero entre os profissionais da equipe de enfermagem. **Implicações para prática:** Os papéis sociais e de gênero influenciam nas condições de saúde mental desses profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Depressão; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate possible relationships between drug abuse, symptoms suggestive of depression and gender in nursing team professionals. **Method:** A cross-sectional study conducted in a general hospital with 416 participants. Used questionnaire with sociodemographic information, ASSIST, AUDIT-C and PHQ-2 tests. Used Fisher's Exact Tests, Chi-Square Test, and Multivariate Logistic Regression Analysis. **Results:** The female gender presented decreased odds ratios for alcohol consumption in the binge pattern and use of marijuana; and double odds ratios for feelings of lack of interest and pleasure. Symptoms suggestive of depression presented potential risks for the use of sedatives. **Conclusion:** Drug abuse and symptoms of depression are associated and manifest differently, according to gender among nursing staff professionals. **Implications for practice:** Social and gender roles influence the mental health conditions of these professionals.

Keywords: Nursing; Related Disorders Substance Use; Depression; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar posibles relaciones entre el abuso de drogas, síntomas sugestivos de depresión y género en profesionales del equipo de enfermería. **Método:** Estudio con enfoque transversal realizado en hospital general, con 416 participantes. Se utilizó un cuestionario con información sociodemográfica, las pruebas ASSIST, AUDIT-C y PHQ-2. Usados las pruebas exactas de Fisher, Prueba de Qui-Cuadrado, y Análisis de Regresión Logística Multivariada. **Resultados:** El género femenino presentaron razones de posibilidades disminuidas para el consumo de alcohol en el patrón *binge* y el uso de marihuana; y razones de posibilidades dobladas para sentimientos de falta de interés y placer. Síntomas sugestivos de depresión presentaron riesgos potenciales para el uso de sedantes. **Conclusión:** Uso abusivo de drogas y síntomas de depresión están asociados y se manifiestan diferentemente, de acuerdo con el género entre los profesionales del equipo de enfermería. **Implicaciones para la práctica:** Los roles sociales y de género influyen en las condiciones de salud mental de estos profesionales.

Palabras clave: Enfermería; Trastornos relacionados con sustancias de uso; Depresión; Salud Laboral.

Autor correspondente:

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira.
E-mail: marcellebarros@ufu.br

Recebido em 30/04/2018.

Aprovado em 12/06/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0129

INTRODUÇÃO

A prevalência do uso de substâncias psicoativas (exceto o álcool) é de 5,2% na população mundial, o que corresponde a 243 milhões de pessoas, sendo que 27 milhões fizeram uso problemático dessas substâncias (definido quando não se preenchem critérios clínicos para dependência, mas o uso já traz consequências físicas, emocionais ou sociais, tais como envolvimento em brigas, acidentes no trânsito, problemas com a justiça, entre outros).¹ Além disso, metade da população mundial acima de 15 anos já consumiu bebidas alcoólicas (52%) e cerca de 3% de todos os óbitos estão relacionados ao uso nocivo de álcool, principalmente na população jovem.²

O consumo problemático não tem se diferenciado entre diversos grupos da população e, em especial, na categoria dos profissionais de saúde.³ Em relação aos profissionais da equipe de enfermagem, os índices têm variado entre 6 e 8%,³ podendo ser ainda maiores quando se referem ao uso abusivo de sedativos (20%).⁴ Fatores ambientais e relacionados às questões laborais, facilidades de acesso a medicamentos psicotrópicos, vulnerabilidades psicossociais, sobrecargas de trabalho e ambientes estressantes têm contribuído significativamente para os elevados índices de problemas relacionados ao consumo de álcool entre profissionais da equipe de enfermagem.⁵ O uso problemático de substâncias psicoativas pode estar associado ainda às diversas comorbidades psiquiátricas, destacando-se a depressão.⁶

O desenvolvimento de sintomas depressivos e seus diferentes níveis de gravidade vêm se destacando entre as principais causas de adoecimento psíquico dos profissionais de enfermagem.^{7,8} Mundialmente, a prevalência de depressão é de 7% na população adulta, o equivalente a 350 milhões de pessoas.¹ Em 2010, no mundo, os transtornos mentais e o uso de substâncias psicoativas foram responsáveis por 7,4% de todos os anos de vida perdidos, ajustados por incapacidade (*Disability Adjusted Life Years* - DALYs, um indicador que mede o efeito da mortalidade e dos problemas de saúde que afetam a qualidade de vida dos indivíduos), abrangendo cerca de 183,6 milhões de pessoas. Os transtornos depressivos foram responsáveis por 40,5% dos DALYs por transtornos mentais e uso de substâncias, sendo que o uso de drogas foi responsável por 10,9% e o uso de álcool por 9,6%.⁹

Por esses motivos, a relação entre uso de drogas e transtornos mentais tem sido avaliada em estudos desenvolvidos com adultos e profissionais que atuam na área da saúde.¹⁰ Ademais, a sobreposição desses transtornos, também conhecida como duplo diagnóstico ou comorbidade, tem sido identificada em estudos que avaliaram a saúde mental de profissionais da equipe de enfermagem,^{7,10} o que demonstra a premente necessidade de se conhecer de forma mais sistematizada as possíveis relações entre esses dois agravos à saúde nessa população.

Os transtornos mentais e comportamentais são responsáveis por um elevado número de afastamentos e de ausências no trabalho junto à equipe de enfermagem, sendo a depressão

o transtorno mais frequente.¹¹ Ademais, essa situação torna-se ainda mais agravada quando se avaliam os fatores relacionados ao suicídio entre profissionais de enfermagem. Verifica-se que a depressão e o uso abusivo de álcool, tabaco e de outras drogas configuram-se como as principais causas do alto índice de suicídios entre esses trabalhadores da saúde.¹²

Sabe-se que a prevalência dessas comorbidades tem se diferenciado em relação ao sexo.^{13,14} Globalmente, as mulheres foram responsáveis por mais DALYs em todos os transtornos mentais e neurológicos, exceto por transtornos mentais na infância, esquizofrenia, transtornos por uso de substâncias, doença de Parkinson e epilepsia.⁹ Apesar disso, estudos que considerem as especificidades de sexo no contexto da enfermagem são importantes, uma vez que determinados estressores que interferem na prática do exercício profissional estão relacionados a essa variável. Se, por um lado, os profissionais do sexo masculino conseguem avançar nos questionamentos de modelos tradicionais em relação às questões de sexo/gênero, por outro lado, os profissionais do sexo feminino tendem a se sentir mais cansadas, tensas e sobrecarregadas; ressalta-se, ainda, que a saúde mental das mulheres profissionais é mais afetada quando comparada a dos homens.¹⁵

Tal fundamentação justifica a relevância do presente estudo, pois ao avaliar a saúde mental de profissionais da equipe de enfermagem deve-se considerar as peculiaridades individuais e o sexo desses profissionais, que desponta como um determinante pessoal bastante importante para o desencadeamento de agravos à saúde. Ademais, na literatura os estudos ainda são incipientes, uma vez que poucas investigações têm avaliado as associações entre depressão e uso abusivo de drogas entre profissionais da equipe de enfermagem, e tampouco têm considerado a influência do sexo.¹⁵ Os profissionais de enfermagem estão presentes em praticamente quase todos os estabelecimentos de serviços de saúde no Brasil e no mundo, representando um grande contingente da força de trabalho que lida com cuidados diretos e indiretos a indivíduos, famílias e comunidades. A promoção da saúde do trabalhador de enfermagem interessa socialmente porque impacta diretamente na qualidade do cuidado prestado a essa população. Nesse sentido, este estudo teve por objetivo comparar as possíveis relações entre o uso abusivo de drogas, sintomas depressivos e sexo em profissionais da equipe de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa do tipo transversal. O estudo foi realizado entre os meses de junho a agosto de 2016, junto a profissionais da equipe de enfermagem de um hospital geral de grande porte do estado de Minas Gerais, Brasil. No momento da coleta de dados a equipe de enfermagem do hospital estava composta por 1214 trabalhadores. Considerou-se uma prevalência de 50% de uso abusivo de álcool ou outras drogas,^{1,2} um erro aceitável de 5% e um intervalo de confiança de 95%, totalizando 402 profissionais

configurando amostragem probabilística a esmo; porém, na pesquisa foram convidados todos os profissionais e, ao final da coleta, 416 trabalhadores aceitaram participar do estudo.

Os critérios de elegibilidade para participar da pesquisa foram: ter idade igual ou superior a 18 anos e ser funcionário (auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem ou enfermeiro) contratado do hospital. Foram realizadas visitas em todos os setores do hospital e em diferentes dias e horários para divulgar o estudo, fornecer os esclarecimentos necessários e formalizar o convite para participação na pesquisa. Os profissionais foram abordados no intervalo para o descanso, quando foi entregue o instrumento de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para aqueles que aceitaram participar voluntariamente do estudo assinado em duas vias.

O questionário utilizado foi composto por: a) Informações sociodemográficas e relativas ao trabalho. b) *Alcohol Use Disorder Identification Test - Consumption* (AUDIT-C), um instrumento composto por três itens que avaliam a quantidade e frequência do consumo de álcool. Sua classificação final representa os níveis de consumo em termos de risco ou uso abusivo, também conhecido como uso em *binge* ou uso episódico excessivo; isto é, quando se consomem quatro ou mais doses de bebida alcoólica em um intervalo de tempo menor que duas horas.¹⁶ Um termo que também será utilizado no presente estudo é o uso problemático. c) *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), questionário composto por oito questões, utilizado para triagem do nível de uso de álcool, tabaco e de outras substâncias psicoativas.¹⁷ d) *Patient Health Questionnaire-2* (PHQ-2), instrumento composto por dois itens que abordam os principais sintomas sugestivos de depressão, de acordo com o DSM-IV.¹⁸ Todos os instrumentos aplicados foram validados para a população brasileira e apresentaram bons níveis de confiabilidade para sua utilização. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (Protocolo CAAE: 47651315.4.0000.5152). Todos os participantes assinaram o Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo seguiu os pressupostos éticos definidos pela Resolução 466/2012.

Para análise estatística foi elaborado um banco de dados no *Statistical Program of Social Science* (SPSS) versão 20, for Windows. Foram realizadas análises descritivas, cujos resultados serão apresentados em frequências absoluta (n) e porcentagem (%). As análises bivariadas dos dados foram realizadas por meio do Teste Exato de Fisher e Teste de Qui-Quadrado (χ^2) para comparar as variáveis categóricas. Também foi utilizada a análise de regressão logística multivariada, cujos resultados serão apresentados em função da razão de chance (OR *Odds Ratio*). Foram testados dois modelos, considerando as variáveis independentes: a) sinal sugestivo de depressão e b) sexo (codificado em feminino igual a 1 e masculino igual a 0), controlado pelas variáveis dependentes (desfecho): uso de drogas como álcool, tabaco, maconha, sedativos, cocaína, crack, anfetaminas, opióides, inalantes, alucinógenos e outras. Foi estabelecido o nível de significância $p < 0,05$ para todas as comparações.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 416 profissionais de enfermagem; sendo 115 (28,5%) auxiliares de enfermagem, 199 (49,3%) técnicos de enfermagem e 90 (22,3%) enfermeiros. Foi observada predominância do sexo feminino 350 (84,1%), adultos com média de idade igual a 41,2 anos, variando entre 20 e 67 anos, 282 (69,5%) casados e adeptos da religião católica 177 (44,1%).

As drogas mais consumidas em nível de risco médio/alto foram o álcool no padrão *binge* (35,8%), álcool (21,2%) e tabaco (6,6%), dados disponíveis na Tabela 1. Não foi observada a presença de usuários de inalantes e de drogas injetáveis, lembrando que essas possibilidades não foram consideradas como critérios de exclusão. O sexo masculino se diferenciou por apresentar predominância de consumo de álcool em *binge* (52,5% masculino *versus* 32,9% feminino $\chi^2(1) = 8,688, p = 0,003$) e uso de maconha (7,3% masculino *versus* 1,4% feminino $\chi^2(1) = 6,630, p = 0,010$).

Do total, 21,3% apresentaram sintomas sugestivos de depressão. Os profissionais do sexo feminino apresentaram maior frequência quanto a ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas (feminino, 6% *versus* 11,1% masculino $\chi^2(1) = 4,202, p = 0,040$) e sinais sugestivos de depressão (feminino 22,9% *versus* 11,7% masculino $\chi^2(1) = 3,434, p = 0,042$), quando comparadas aos homens (Tabela 2).

No modelo final da regressão logística (Tabela 3), pode-se observar que profissionais da equipe de enfermagem do sexo feminino apresentaram baixas razões de chances de consumirem bebidas alcoólicas no padrão *binge* (56% ou OR 0,44 [IC95% 0,26-0,77]; $p = 0,003$) e de usarem maconha em nível médio/alto risco em comparação aos profissionais do sexo masculino (81% - OR 0,19 [IC95% 0,05-0,77]; $p = 0,020$). Porém, as mulheres mostraram razão de chance dobrada de apresentar sentimentos de desinteresse e falta de prazer em relação aos homens (OR 2,47 [IC95% 1,02-5,99]; $p = 0,046$).

A Tabela 4 apresenta a comparação entre os sintomas de depressão e o nível do risco para o uso de drogas. Pode-se notar a predominância do uso de sedativos entre profissionais com sintomas sugestivos de depressão (57,1% sim *versus* 42,9% não, $p = 0,035$). A tabela também mostra que profissionais com sintomas sugestivos de depressão apresentaram riscos potencialmente aumentados para uso de sedativos (OR 5,40 [IC95% 1,17-24,80]; $p = 0,035$). Para as demais drogas não foi encontrada significância estatística.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico e profissional dos participantes do presente estudo foi predominantemente de mulheres, casadas, católicas, com formação prévia de técnico ou auxiliar de enfermagem. Esses resultados corroboram os achados de outro estudo nacional, que encontrou uma distribuição predominante de mulheres, de técnicos e auxiliares de enfermagem.¹⁹ A presença do sexo feminino entre os profissionais da equipe de enfermagem

Tabela 1. Distribuição dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital geral, de acordo com o nível de risco do uso de drogas e sexo (N=416), Uberlândia-MG, Brasil, 2016.

Drogas	Nível de risco	Feminino		Masculino		Total		Valor de p*
		n	%	n	%	n	%	
Álcool (<i>binge</i>)	Abstêmio/Baixo	235	67,1	29	47,5	264	64,2	0,003*
	Médio/Alto	115	32,9	32	52,5	147	35,8	
Álcool	Abstêmio/Baixo	276	78,9	48	78,7	324	78,8	0,976
	Médio/Alto	74	21,1	13	21,1	87	21,2	
Tabaco	Abstêmio/Baixo	261	93,9	52	91,2	313	93,4	0,461
	Médio/Alto	17	6,1	5	8,8	22	6,6	
Maconha	Abstêmio/Baixo	273	98,6	51	92,7	324	97,6	0,010*
	Médio/Alto	4	1,4	4	7,3	8	2,4	
Sedativos	Abstêmio/Baixo	267	97,4	54	100	321	97,9	0,235
	Médio/Alto	7	2,6	-	-	7	2,1	
Cocaína, crack	Abstêmio/Baixo	275	99,3	55	100	330	2	0,527
	Médio/Alto	2	0,7	-	-	2	0,6	
Anfetaminas	Abstêmio/Baixo	275	99,6	56	100	331	99,7	0,204
	Médio/Alto	1	0,4	-	-	1	0,3	
Opióides	Abstêmio/Baixo	272	2	53	100	327	99,1	0,745
	Médio/Alto	3	1,1	-	-	2	0,9	
Outras	Abstêmio/Baixo	267	98,9	52	100	322	99,1	0,747
	Médio/Alto	3	1,1	-	-	3	0,9	

* Teste de Qui-Quadrado (χ^2). Valor de p < 0,05.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital geral, de acordo com sintomas sugestivos de depressão e sexo (N=416), Uberlândia-MG, Brasil, 2016.

Sintomas sugestivos de depressão		Feminino		Masculino		Total		Valor de p*
		n	%	n	%	n	%	
Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas	Nenhuma vez ou vários dias	240	76,4	48	88,9	288	78,3	0,040
	Mais da metade ou quase todos os dias	74	23,6	6	11,1	80	21,7	
Sentir-se triste, deprimido(a) e sem esperança	Nenhuma vez ou vários dias	257	81,3	47	90,4	304	82,6	0,110
	Mais da metade ou quase todos os dias	59	18,7	5	9,6	64	17,4	
Sintomas sugestivos de depressão	Não	233	77,1	46	88,5	285	78,7	0,042
	Sim	71	22,9	6	11,7	77	21,3	

* Teste de Qui-Quadrado (χ^2). Valor de p < 0,05.

vem gradativamente diminuindo ao longo dos anos, porém, ainda representa a grande maioria.¹⁹ Tal característica não pode ser ignorada, pois, se por um lado está enraizada nas bases históricas da profissão, por outro lado influencia diretamente no *modus operandi* da Enfermagem nos dias atuais, uma vez que a atuação profissional é construída por pessoas inseridas em um determinado contexto sócio-histórico e cultural; conseqüentemente, a suscetibilidade ao uso de drogas e à depressão é forjada no bojo desse contexto.

Nesse sentido, parece ser fundamental conhecer os condicionantes de saúde mental dos profissionais da equipe de enfermagem, sendo o consumo de drogas e a vulnerabilidade à depressão dois indicadores importantes, pela dimensão epidemiológica que esses agravos vêm ganhando do ponto de vista da avaliação da saúde global.^{1,9} Estudo mostrou que há diferentes fatores de risco para o abuso de substâncias entre profissionais da equipe de enfermagem, entre eles estão os fatores psiquiátricos, que incluem a presença de depressão, e os fatores demográficos, especialmente o sexo.²⁰

Tabela 3. Modelo de regressão logística para o uso de drogas e depressão, considerando o sexo como variável preditora (N=416), Uberlândia-MG, Brasil, 2016.

	OR ajustado	IC95%	Valor de p*
Drogas			
Álcool (<i>binge</i>)	0,44	0,26-0,77	0,003
Alcool	1,17	0,88-1,55	0,286
Tabaco	0,68	0,24-1,93	0,463
Maconha	0,19	0,05-0,77	0,020
Sintomas sugestivos de depressão			
Ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas	2,47	1,02-5,99	0,046
Sentir-se triste, deprimido(a) e sem esperança	2,16	0,82-5,66	0,118
Sugestivo para depressão	2,28	0,93-5,55	0,070

* Teste de Qui-Quadrado (χ^2). Valor de p < 0,05.

Tabela 4. Comparação entre uso de drogas e sintomas de depressão e modelo da regressão logística para o uso de drogas, considerando os sintomas sugestivos de depressão como variável preditora entre profissionais da equipe de enfermagem de um hospital geral (N=416), Uberlândia-MG, Brasil, 2016.

Uso de drogas (médio ou alto risco)	Sintomas sugestivos de depressão						Valor de p*	Modelo de regressão logística		
	Sim		Não		Total			OR	IC95%	Valor de p**
	n	%	n	%	n	%				
Álcool (<i>binge</i>)	27	22,1	95	77,9	122	100	0,787	1,08	0,63-1,83	0,772
Alcool	18	26,9	49	73,1	67	100	0,467	1,13	0,89-1,43	0,296
Tabaco	6	28,6	15	71,4	22	100	0,409	1,53	0,57-4,12	0,398
Maconha	1	14,3	6	85,7	7	100	1,000	0,62	0,73-5,25	0,663
Sedativo	4	57,1	3	42,9	7	100	0,035	5,40	1,17-24,80	0,030
Opióides	-	-	2	100	2	100	1,00	3,44	0,47-25,21	0,223
Cocaína, crack	2	100	-	-	2	100	0,211	2,34	0,37-22,36	0,244
Outros	-	-	03	100	3	100	1,00	2,44	0,46-12,73	0,289

* Teste Exato de Fisher. ** Teste de Qui-Quadrado (χ^2). Nota: álcool, tabaco, maconha, sedativos, cocaína, crack, anfetaminas, opióides, inalantes, alucinógenos e outras foram controladas pela variável sintomas sugestivos de depressão.

Na presente amostra, 35,8% consumiram bebidas alcoólicas no padrão *binge* e 21,2% fizeram uso abusivo de álcool ou têm provável dependência. Também foi observado que 6,6% dos participantes eram fumantes ativos. Esses índices mostram que o uso problemático de substâncias psicoativas por profissionais de saúde não se diferencia da população em geral. Evidências mostram elevados índices de uso abusivo de substâncias entre profissionais de enfermagem.¹⁻⁵ Esse fenômeno chama a atenção, uma vez que a amostra do presente estudo é constituída por profissionais de saúde, categoria que, pelos investimentos educacionais que recebeu ao longo de seu processo de formação, detém informações qualificadas sobre as possíveis consequências nocivas ocasionadas pelo uso abusivo de álcool e tabaco. Portanto, hipoteticamente, esperava-se que o consumo fosse bem inferior nesse grupo de profissionais. Desse modo,

percebe-se a premente necessidade de investimentos educacionais e esforços preventivos voltados especificamente para os profissionais da equipe de enfermagem, em uma perspectiva de integralidade dos cuidados a esses sujeitos, de modo que se possa ir além dos conhecimentos técnicos e científicos, incorporando as dimensões sociais, emocionais, culturais e de organização do trabalho.

Além disso, estudos^{9-5,8,11,12,24,26,29} sugerem que ambientes laborais aos quais os trabalhadores de enfermagem frequentemente estão expostos, e que apresentam condições ergonômicas inadequadas, jornadas e sobrecarga de trabalho extensas e estressantes, falta de apoio psicossocial para lidar com a complexidade do processo saúde-doença-cuidado, e ou de morte, podem colaborar para o uso problemático de álcool ou outras drogas.

Quanto ao uso de drogas, os homens apresentaram predominância de consumo do álcool no padrão *binge* e uso de maconha. Esses dados foram confirmados na análise multivariada, mostrando que as mulheres apresentaram baixo risco de consumir bebidas alcoólicas no padrão *binge* e de usar maconha. Esses resultados também foram reportados em estudos de base populacional.^{1,2,21} Nessa direção, outras pesquisas mostraram que características sociais e culturais relacionadas ao ato de beber e à masculinidade - como, por exemplo, a sua maior tolerância, aceitação social e familiar em indivíduos do sexo masculino - acabam reforçando ainda mais o consumo de álcool entre os homens.^{22,23} O uso de álcool no padrão *binge* foi observado, predominantemente, entre os homens, em um estudo com 876 participantes da região metropolitana de São Paulo. Nesse grupo, 48,4% admitiram que consumiram álcool, pelo menos uma vez no padrão de embriaguez no último ano, sendo que, entre as mulheres, esse percentual foi de 18,1%.²² Ainda em relação ao uso de álcool, estudo com profissionais de uma equipe de enfermagem brasileira identificou uma prevalência maior de consumo entre homens, embora as diferenças em relação às mulheres venham decrescendo.⁵ No Canadá, inquérito realizado pela internet com 4064 enfermeiros constatou que 9,4% dos homens e 5,8% das mulheres consumiam bebidas alcoólicas em níveis abusivos.²⁴

Estudos que avaliaram as expectativas relacionadas ao uso de álcool entre homens mostraram que elas são diversificadas e que, muitas vezes, estão associadas à busca do controle da ansiedade, desinibição para abordar aspectos íntimos nos relacionamentos interpessoais, incremento da sexualidade e redução dos níveis de tensão. Os homens também apresentaram expectativas negativas, tais como expressão mais desinibida da agressividade e redução do uso de preservativo nas relações sexuais. Desse modo, percebe-se que o contexto social é um fator determinante no perfil do padrão de consumo de álcool.^{22,23}

No presente estudo, 1,4% das mulheres e 7,3% dos homens fizeram uso de médio/alto de risco de maconha e, no modelo de regressão logística, as mulheres apresentaram menores razões de chances de uso quando comparadas aos homens. A OMS estima que cerca de 181 milhões de pessoas usam maconha de forma recreacional no mundo, sendo que a prevalência muda de acordo com a região geográfica.²⁵ No Brasil, a prevalência de dependência chega a 1% da população, sendo que os homens fazem três vezes mais uso do que as mulheres.²¹ Estudos sobre o consumo de maconha entre profissionais de saúde ainda são escassos. Pesquisa realizada no Brasil junto a 266 graduandos do curso de enfermagem mostrou que 8,6% dos estudantes relataram o uso de maconha no último ano.²⁶

A literatura aponta que os papéis de sexo masculino e as normas sociais são preditores para intoxicação alcoólica e uso de maconha, especialmente na adolescência.²⁷ Uma hipótese proposta é a de que, biologicamente, as mulheres têm risco diminuído para o uso dessas substâncias devido à vulnerabilidade física aos efeitos adversos decorrentes do consumo. Além disso, o uso excessivo de álcool e maconha entre homens durante

a adolescência tende a se manter, ou até a aumentar na vida adulta. Também foi identificada uma relação entre uso de maconha e uso problemático de álcool.²⁸ Assim, nos profissionais da equipe de enfermagem o perfil de abuso de substâncias psicoativas parece se manifestar diferentemente entre os sexos masculino e feminino. As mulheres tendem a adoecer, inclusive fisicamente, de modo mais rápido e mais grave. Elas tendem a procurar ajuda por sintomas associados ao abuso de drogas, tais como insônia, estresse, ansiedade e depressão, apresentando taxas mais altas de comorbidades.²⁰

A subnotificação de casos de abuso de drogas também é mais comum entre as profissionais da equipe de enfermagem do sexo feminino. Geralmente, as mulheres que abusam de drogas tendem a entrar em tratamento devido às consequências decorrentes de problemas físicos, mentais ou familiares, enquanto que os homens tendem a ser identificados mais precocemente e encaminhados para serviços especializados.²⁰ Assim, percebe-se que os profissionais da equipe de enfermagem não estão imunes ao uso abusivo de drogas, e apresentam um padrão de uso de risco de álcool em *binge* e de maconha semelhante ao encontrado na população geral. Muitas vezes, esse agravo é subestimado pelos supervisores e empregadores desses profissionais, e até por seus pares, que acabam por fazer a detecção precoce. O uso abusivo de substâncias pode estar associado a condições de trabalho muito inadequadas, impactando diretamente no aumento de acidentes de trabalho, adoecimento, absenteísmo, afastamentos e incapacidades.²⁹

Dos profissionais investigados no presente estudo 21,3% apresentaram sintomas sugestivos de depressão. Esse índice é bem superior ao apresentado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, que encontrou 7,6% de adultos que autorrelataram sintomas de depressão.¹⁴ Estudo brasileiro realizado com 266 técnicos e auxiliares de enfermagem identificou que 15,5% dos profissionais apresentavam sintomas sugestivos de depressão.³⁰ Em estudos internacionais nota-se uma variabilidade da prevalência dos sintomas sugestivos de depressão entre enfermeiros, sendo 13% na Austrália³¹ e 38% na China.³² Esses resultados apresentam um cenário preocupante de suscetibilidade a sintomas de depressão entre os profissionais de enfermagem, uma vez que os resultados são superiores aos encontrados na população adulta em geral. Estudos^{7,8} mostraram que a depressão em profissionais de enfermagem está associada ao risco de suicídio; os principais fatores relacionados foram o ambiente de trabalho com alta sobrecarga laboral, falta de autonomia e conflitos interpessoais.

Ainda em relação à depressão, a presente pesquisa evidenciou que as mulheres que atuam na enfermagem apresentaram predomínio dos sintomas sugestivos de depressão, com pouco interesse ou prazer em fazer as coisas, havendo risco dobrado de apresentar esses sentimentos. Estudo de abrangência populacional mostrou que 10,9% das mulheres reportaram diagnóstico médico de depressão, sendo que entre os homens esse índice foi de 3,9%.¹⁴ Pesquisa conduzida com 94 enfermeiros mostrou associação positiva entre predomínio de depressão e

o sexo feminino.³³ Algumas possíveis explicações para o desenvolvimento da depressão em mulheres estão relacionadas às questões genéticas e à regulação hormonal, ciclo menstrual e gravídico-puerperal, padrão de relações familiares e mudanças em seu papel social e cultural.³⁴

A falta de interesse ou prazer em fazer as coisas, encontrada de forma marcada nas mulheres, pode guardar relação, entre outros fatores, com o fato de que as profissionais da equipe de enfermagem do sexo feminino, em suas poucas horas de folga, frequentemente têm pouco ou quase nenhum tempo para cuidarem de si, ou para se dedicarem a *hobbies* ou atividades de interesse pessoal, sendo que o lazer muitas vezes é limitado a dormir ou rezar.³⁵ Além disso, essas trabalhadoras estão predispostas à dupla jornada de trabalho, tendo que conciliar atividades remuneradas e afazeres domésticos, cuidado com os filhos e eventuais dificuldades conjugais por passarem longos períodos fora de casa.^{15,35}

Estudo sobre os afastamentos no trabalho em razão de Transtornos Mentais Comuns (TMC) mostrou um predomínio de 76,3% de profissionais de enfermagem do sexo feminino, sendo os Episódios Depressivos a causa mais frequente, com 52,7% dos casos.³⁶ Esses dados sugerem que a desigualdade nas relações de sexo também repercutem na condição de saúde mental, incluindo a vulnerabilidade à depressão nas profissionais de enfermagem. Os sintomas sugestivos de depressão foram predominantes entre profissionais que faziam uso de sedativos. Também foi observado o razões de chances de abuso potencialmente aumentado nesse grupo. É importante considerar que o uso de sedativos, nesse caso, refere-se ao consumo de psicofármacos sem prescrição médica. Em um levantamento realizado no Brasil com 657 sujeitos de uma universidade pública, envolvendo docentes, funcionários e estudantes, também foram encontradas associações entre sintomas depressivos e uso de benzodiazepínicos.¹⁰

Essa é uma questão bastante preocupante no contexto da enfermagem, considerando o envolvimento, a facilidade de acesso a esses medicamentos e os índices alarmantes de uso pelos profissionais. Pesquisa mostrou que 6,1% de 49 profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) faziam uso de benzodiazepínicos e 4% usavam analgésicos, sendo que somente em 24,4% o uso de medicamentos era prescrito.³⁷ Nos Estados Unidos da América (EUA), de 2439 enfermeiros residentes avaliados em programas de anesthesiologia, foi observado que os benzodiazepínicos foram a terceira droga de maior abuso entre esses profissionais.³⁸

Novamente, o uso de substâncias psicotrópicas, assim como a depressão, no cotidiano de trabalho da enfermagem, podem estar relacionados às condições de trabalho, às dificuldades em lidar com o sofrimento e a morte, às relações interpessoais e interprofissionais e ao despreparo profissional. O consumo dessas substâncias objetiva diminuir as cargas físicas e psíquicas a que esses profissionais estão continuamente expostos.³⁹ O uso abusivo de sedativos deve ser seriamente investigado no âmbito da enfermagem, considerando a particularidade do grande contingente de profissionais do sexo feminino e de que

se trata da única classe de substâncias psicoativas na qual a taxa de consumo entre mulheres é maior, quando se compara aos homens. Além disso, profissionais do sexo feminino apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de dependência dessa droga.⁴⁰

O presente estudo apresenta limitações no sentido de ter sido realizado com amostra de profissionais da equipe de enfermagem de apenas uma instituição de saúde e por conveniência, o que pode restringir o poder de generalização dos resultados. Também não foram analisadas as diferenças entre idade, cargo e setor desses profissionais e sua satisfação em relação ao trabalho, variáveis que podem influenciar nos níveis de uso de substâncias e de sintomas de depressão dos trabalhadores da saúde. Outro ponto a se considerar é que a baixa frequência auto-relatada sobre uso abusivo de algumas drogas (maconha, sedativos, cocaína, crack, opióides e outras) pode introduzir um viés nos resultados, principalmente nos valores dos intervalos de confiança (IC).

Os resultados encontrados podem contribuir para a prática clínica no sentido de colocar em relevo a necessidade de se avaliarem aspectos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e à ocorrência de sintomas sugestivos de depressão entre profissionais da equipe de enfermagem e outros profissionais da área de saúde. Os achados mostram que essa avaliação não deve ser feita de forma homogênea, mas considerando também a questão das diferenças entre os sexos, uma vez que houve resultados divergentes entre homens e mulheres. Torna-se necessário ampliar o olhar para além do perfil técnico-profissional do trabalhador, considerando também suas demandas pessoais, e compreender que, para além das condições de trabalho, os papéis sociais e de gênero influenciam as condições de saúde mental desses profissionais. Finalmente, destaca-se a originalidade do estudo, no que concerne a avaliar a ocorrência desses fenômenos a partir da perspectiva das diferenças entre homens e mulheres, e na busca de associação entre uso de drogas e depressão em profissionais da equipe de enfermagem e no âmbito dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde. Outros estudos são necessários, em diferentes cenários de atenção e regiões geográficas, a fim de se compreender melhor a influência desses contextos na associação entre sintomas sugestivos de depressão e o uso de drogas, e as diferenças entre profissionais de ambos os sexos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que houve associação entre sinais sugestivos de depressão e profissionais de enfermagem do sexo feminino, com razões de chances aumentadas para sentimentos de falta de interesse e prazer nessas mulheres. Também foi verificado que os profissionais do sexo masculino apresentaram maiores razões de chances de uso de risco de álcool em padrão *binge* e maconha. O uso de sedativos foi associado a sentimentos de desesperança e tristeza, bem como à falta de interesse e prazer, sendo observado um risco potencialmente aumentado para o seu uso em indivíduos com sinais sugestivos de depressão.

Portanto, há de se considerar que características como o sexo do profissional de enfermagem devem ser consideradas na elaboração de estratégias de gestão para a promoção da saúde do trabalhador, em especial no que concerne à prevenção ao uso indevido de psicotrópicos e depressão. Outras possibilidades de investigação abrem-se a partir dos resultados encontrados, como por exemplo se há diferença em relação ao sexo dos profissionais de enfermagem ou área correlata em sintomas de outros transtornos mentais; ou se outras características sociodemográficas, como categoria profissional ou idade, influenciam o uso de substâncias psicoativas ou o surgimento de sintomas de transtorno mental.

REFERÊNCIAS

- United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC. World Drug Report 2014. Vienna: UNODC; 2014. [cited 2017 Jun 17]. Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
- World Health Organization - WHO. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014. [cited 2017 Jun 17]. Available from: http://www.who.int/entity/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf?ua=1
- Kunik D. Substance use disorders among registered nurses: prevalence, risks and perceptions in a disciplinary jurisdiction. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015 Jan; [cited 2017 Jun 17]; 23(1):54-64. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12081/pdf>. DOI: 10.1111/jonm.12081
- Monroe T, Kenaga H. Don't ask don't tell: substance abuse and addiction among nurses. *J Nurs Manag* [Internet]. 2010 Feb; [cited 2017 Jun 17]; 20(3-4):504-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21040041>. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2010.03518.x
- Oliveira EB, Fabri JMG, Paula GS, Souza SRC, Silveira WG, Silva Matos G. Patterns of alcohol use among nursing workers, and its association with their work. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 Dec; [cited 2017 Jun 17]; 21(6):729-35. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11514>. DOI: 10.12957/reuerj.2013.11514
- Leal EM, Delgado PGG, Mann R, Strike C, Brands B, Khenti A. Comorbidity study: psychic suffering and drug abuse in people in treatment centers, Macaé - Brazil. *Macaé, Brasil. Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jun 17]; 21(no.esp):96-104. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500013&lng=en. DOI: 10.1590/S0104-07072012000500013
- Ferreira LAL, Ferreira LL. Depression in nursing work: a systematic review. *Univer Ciênc Saúde* [Internet]. 2015 Jan/Jun; [cited 2017 Jun 17]; 13(1):41-8. Available from: <https://www.publicacoes.uniceub.br/cienciasaude/article/view/2849>. DOI: 10.5102/ucs.v13i1.2849
- Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCS, et al. Depression and suicide risk among nursing professionals: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 Dec; [cited 2017 Jun 17]; 49(6):1023-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000601023. DOI: 10.1590/S0080-62342015000600020
- Whiteford HA, Ferrari AJ, Degenhardt L, Feigin V, Vos T. The global burden of mental, neurological and substance use disorders: an analysis from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLoS ONE* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jun 17]; 10(2):e0116820. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4320057/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0116820
- Horta LR, Horta BL, Horta CL. Substances use and minor psychiatric disorders in a university in the South of Brazil. *Psicol Rev* [Internet] 2012 Aug; [cited 2017 Jun 17]; 18(2):264-76. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9563.2012v18n2p264>. DOI: 10.5752/P.1678-9563.2012v18n2p264
- Santana LL, Sarquis LMM, Miranda FMA, Kalinke LP, Felli VEA, Miniel VA. Health indicators of workers of the hospital area. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Jan/Feb; [cited 2017 Jun 17]; 69(1):30-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100030. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690104i
- Alderson M, Parent-Rocheleau X, Mishara B. Critical review on suicide among nurses. What about work-related factors? *Crisis* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jun 17]; 36(2):91-101. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25708252>. DOI: 10.1027/0227-5910/a000305
- Fattore L, Melis M, Fadda P, Fratta W. Gender differences in addictive disorders. *Front Neuroendocrinol* [Internet]. 2014 Aug; [cited 2017 Jun 17]; 35(3):272-84. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24769267>. DOI: 10.1016/j.yfrne.2014.04.003
- Stoppa SR, Malta DC, Oliveira MM, Lopes CS, Menezes PR, Kinoshita RT. Prevalence of self-reported depression in Brazil: 2013 National Health Survey results. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2015 Dec; [cited 2017 Jun 17]; 18(Suppl. 2):170-80. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000600170&lng=en. DOI: 10.1590/1980-5497201500060015
- Pereira AV. Nurses' daily life: gender relations from the time spent in hospital. *Rev Latino Am. Enferm* [Internet]. 2015 Sep/Oct; [cited 2017 Jun 17]; 23(5):945-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500945. DOI: 10.1590/0104-1169.0485.2635
- García Carretero M, Novalbos Ruiz J, Martínez Delgado J, O'Ferrall González C. Validación del test para la identificación de trastornos por uso de alcohol en población universitaria: AUDIT y AUDIT-C. *Adicciones* [Internet]. 2016; [cited 2017 Jun 17]; 28(4):194-204. Available from: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/775>. DOI: 10.20882/adicciones.775
- Henrique IFS, De Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2004 Jan/Apr; [cited 2017 Jun 17]; 50(2):199-206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200039&lng=en. DOI: 10.1590/S0104-42302004000200039
- Arroll B, Goodyear-Smith F, Crengle S, Gunn J, Kerse N, Fishman T, et al. Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. *Ann Fam Med* [Internet]. 2010 Jul/Aug; [cited 2017 Jun 17]; 8(4):348-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20644190>. DOI: 10.1370/afm.1139
- Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. General characteristics of nursing: the socio-demographic profile. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 Feb; [cited 2017 Jun 17]; 7(no.esp):9-14. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/en/bde-28479>. DOI: 10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686
- Darbo N, Malliarakis KD. Substance abuse: risks factors and protective factors. *J Nurs Regul* [Internet]. 2012 Apr; [cited 2017 Jun 17]; 3(1):44-8. Available from: [http://www.journalofnursingregulation.com/article/S2155-8256\(15\)30234-9/fulltext](http://www.journalofnursingregulation.com/article/S2155-8256(15)30234-9/fulltext). DOI: 10.1016/S2155-8256(15)30234-9
- Formiga MB, Vasconcelos SC, Galdino MKC, Lima MDC. Presence of dual diagnosis between users and non-users of licit and illicit drugs in Brazil. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2015 Oct/Dec; [cited 2017 Jun 17]; 64(4):288-95. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852015000400288. DOI: 10.1590/0047-208500000009122
- Cavariani MB, Oliveira JB, Kerr-Corrêa F, Lima MCP. Positive expectations towards alcohol use and binge drinking: gender differences in a study from the GENACIS project, São Paulo, Brazil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 Jul; [cited 2017 Jun 17]; 28(7):1394-404. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700017&lng=en. DOI: 10.1590/S0102-311X2012000700017
- Fachini A, Furtado EF. Gender differences in alcohol expectancies. *Rev Psiquiatr Clín* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jun 17]; 39(2):68-73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000200005&lng=en. DOI: 10.1590/S0101-60832012000200005

24. Kuryk D. Substance use disorders among registered nurses: prevalence, risks and perceptions in a disciplinary jurisdiction. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015 Jan; [cited 2017 Jun 17]; 23(1):54-64. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23952722>. DOI: 10.1111/jonm.12081
25. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med* [Internet]. 2014 Jun; [cited 2017 Jun 17]; 370(23):2219-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Volkow+ND%2C+Baler+RD%2C+Compton+WM%2C+Weiss+SR.+Adverse+health+effects+of+marijuana+use.+N+Engl+J+Med>. DOI: 10.1056/NEJMra1402309
26. Picolotto E, Libardoni LFC, Migott AMB, Geib LTC. Prevalence and factors associated with psychoactive substances consumption for academics of nursing of the University of Passo Fundo. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 May; [cited 2017 Jun 17]; 15(3):645-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300006&Ing=en. DOI: 10.1590/S1413-81232010000300006
27. Mahalik JR, Lombardi CM, Sims J, Coley RL, Lynch AD. Gender, male-typicality, and social norms predicting adolescent alcohol intoxication and marijuana use. *Soc Sci Med* [Internet]. 2015 Oct; [cited 2017 Jun 17]; 143:71-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26344125>. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.08.013
28. Buu A, Dabrowska A, Heinze JE, Hsieh HF, Zimmerman MA. Gender differences in the developmental trajectories of multiple substance use and the effect of nicotine and marijuana use on heavy drinking in a high-risk sample. *Addict Behav* [Internet]. 2015 Nov; [cited 2017 Jun 17]; 50:6-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26093058>. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.08.013
29. Epstein PM, Burns C, Conlon HA. Substance abuse among registered nurses. *AAOHN J* [Internet]. 2010 Dec; [cited 2017 Feb 17]; 58(12):513-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21188795>
30. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Evaluation of quality of life and depression in nursing technicians and nursing assistants. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2010 May/June; [cited 2017 Jun 17]; 18(3):413-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300017. DOI: 10.1590/S0104-11692010000300017
31. Perry L, Lamont S, Brunero S, Gallagher R, Duffield C. The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC Nurs* [Internet]. 2015 Mar; [cited 2017 Jun 17]; 27:14-5. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-015-0068-8>. DOI: 10.1186/s12912-015-0068-8
32. Gong Y, Han T, Chen W, Dib HH, Yang G, Zhuang R, et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms and related risk factors among physicians in China: a cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2014 Jul; [cited 2017 Jun 17]; 9(7):e103242. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4106870/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0103242
33. Yazdanshenas Ghazwin M, Kaviani M, Ahmadloo M, Jarchi A, Golchini Javadi S, Latifi S, et al. The association between life satisfaction and the extent of depression, anxiety and stress among Iranian nurses: a multicenter survey. *Iran J Psychiatry* [Internet]. 2016 Apr; [cited 2017 Jun 17]; 11(2):120-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947220/>
34. Altemus M, Sarvaiya N, Neill Epperson C. Gender differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Front Neuroendocrinol* [Internet]. 2014 Aug; [cited 2017 Jun 17]; 35(3):320-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24887405>. DOI: 10.1016/j.yfrne.2014.05.004
35. Elias MA, Navarro VL. The relation between work, health and living conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2006 Jul/Aug; [cited 2017 Jun 17]; 14(4):517-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400008&Ing=en. DOI: 10.1590/S0104-11692006000400008
36. Santana LL, Sarquis LMM, Brev C, Miranda FMD, Felli VEA. Absenteeism due to mental disorders in health professionals at a hospital in southern Brazil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 Apr; [cited 2017 Jun 17]; 37(1):e53485. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100416. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.01.53485
37. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF. Illness and the use of psychoactive drugs workers at intensive care units. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2013 May/Aug; [cited 2017 Jun 17]; 3(2):205-14. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7538>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927538>
38. Bozimowski G, Groh C, Rouen P, Dosch M. The prevalence and patterns of substance abuse among nurse anesthesia students. *AANA J* [Internet]. 2014 Aug; [cited 2017 Jun 17]; 82(4):277-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25167607>
39. Vieira GCG, De Brida RL, Macuch RS, Massuda EM, Preza GP. Psychotropic use by nurses: relationship with work. *Cinergis* [Internet]. 2016 Jul/Sep; [cited 2017 Jun 17]; 17(3):191-5. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8118>. DOI: 10.17058/cinergis.v17i3.8118
40. Cotto JH, Davis E, Dowling GJ, Elcano JC, Staton AB, Weiss SR. Gender effects on drug use, abuse, and dependence: a special analysis of results from the national survey on drug use and health. *Gend Med* [Internet]. 2010 Oct; [cited 2017 Jun 17]; 7(5):402-13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21056867>. DOI: 10.1016/j.genm.2010.09.004