

Alterações mentais em trabalhadores de unidades de terapia intensiva

Andressa Fernanda Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8250-2156>

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2364-5787>

Objetivo: investigar as evidências científicas sobre alterações mentais em trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** revisão integrativa cuja busca aconteceu nas bases de dados EMBASE, MEDLINE e SCOPUS e nas bibliotecas virtuais/coleções BVS e SCIENCE DIRECT. De 141 artigos primários identificados, 33 (23,4%) atenderam aos critérios de inclusão e foram publicados em 29 periódicos de várias áreas de conhecimento. **Resultados:** as alterações mentais identificadas foram: estresse, sofrimento e tensão no trabalho, depressão, astenia, fadiga, sobrecarga mental e *Burnout*. No trabalho, também acontecem conflitos, violência e maus tratos e os trabalhadores das UTI apresentaram predisposição ao uso de psicotrópicos. **Conclusão:** o tema é relevante pois há um rol de alterações mentais dos trabalhadores de UTI que podem levá-los aos absenteísmos.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Pessoal de Saúde; Unidade de Terapia Intensiva.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Como citar este artigo

Silva AF, Robazzi MLCC. Mental changes in intensive therapy unit workers. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2019;15(3):1-10. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151483>

Mental changes in intensive therapy unit workers

Objective: to investigate the scientific evidences about mental changes in Intensive Care Units (ICU) workers. Method: integrative review who research took place in the EMBASE, MEDLINE and SCOPUS data bases and in the virtual libraries / collections BVS and SCIENCE DIRECT. Of 141 identified primary articles, 33 (23.4%) met the inclusion criteria and were published in 29 journals from various are knowledge. Results: the mental changes identified were: stress, suffering and tensional work, depression, asthenia, fatigue, mental overload and Burnout. At work, there are also conflicts, violence and abuse, and ICU workers are predisposed to use psychotropic drugs. Conclusion: the them is relevant and the list of mental changes of the ICU workers can lead them to absenteeism.

Descriptors: Occupational Health; Mental Health; Health Personnel; Intensive Care Units.

Cambios en unidades de cuidados intensivos mentales trabajadores

Objetivo: Investigar la evidencia científica sobre los cambios mentales en unidades de cuidados intensivos de trabajadores (UCI). Método: revisión integradora cuya búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed y MEDLINE, Scopus y bibliotecas virtuales/BVS y la ciencia colecciones DIRECT. 141 artículos primarios identificados, 33 (23,4%) cumplieron los criterios de inclusión y fueron publicados en 29 revistas en diversos campos del conocimiento. Resultados: Los cambios mentales identificados fueron: el estrés, el dolor y la tensión en el trabajo, depresión, astenia, fatiga, sobrecarga mental y agotamiento. En el trabajo, también tienen lugar los conflictos, la violencia y el abuso y los trabajadores de la UCI están predispuestos a la utilización de psicofármacos. Conclusion: el tema es relevante y la lista de trastornos mentales de los trabajadores de la UCI se puede conseguir que el absentismo.

Descriptores: Salud Laboral; Salud Mental; Personal de Salud; Unidades de Cuidados Intensivos.

Introdução

Trabalhar é fonte de realização, satisfação e prazer ao homem, porém pode ser nocivo à saúde, já que algumas doenças resultam do processo de desgaste do corpo e são potencializadas, tanto pelo envelhecimento como pelo tipo de organização laboral⁽¹⁾. Patologias originadas do trabalho podem afetar tanto as atividades de vida diárias, como as laborais⁽²⁾.

Estudos voltados à Saúde do Trabalhador vêm ganhando robustez⁽³⁾ e ações de promoção, proteção, prevenção e reabilitação à saúde devem acontecer nos locais de trabalho⁽⁴⁾, incluindo-se naqueles em que os profissionais da saúde exercem suas funções e expõem-se aos diversos agentes de riscos ocupacionais⁽⁵⁾.

Unidades de Terapias Intensivas (UTI) são ambientes complexos, com pacientes críticos⁽⁶⁾, cujos cuidados são oferecidos pelos intensivistas, trabalhadores das equipes multidisciplinares de saúde que ali atuam. Um médico, um enfermeiro e um fisioterapeuta coordenadores, respectivamente, das equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, além de outros profissionais da saúde devem compor essa equipe⁽⁷⁾. Essas pessoas devem intercambiar conhecimentos visando melhorar o estado de saúde dos pacientes⁽⁸⁾. Entretanto, pela própria característica das UTI, vivenciam episódios de sofrimento e morte, o que lhes pode ocasionar alterações mentais⁽⁹⁾.

Ter saúde mental significa ser capaz de recuperar-se do estresse rotineiro, conseguir lidar com as cobranças da vida, reconhecer seus limites, superar dificuldades, manejar conflitos, traumas ou transições importantes dos ciclos vitais⁽¹⁰⁾ diminuindo, assim, as possibilidades de acometimento por alterações mentais.

Diante do exposto e dada a complexidade do ambiente laboral em que trabalham, a motivação para a realização dessa pesquisa foi conseguir identificar quais as principais alterações mentais que acometem os trabalhadores que atuam em UTI.

O presente estudo teve como objetivo investigar as evidências científicas sobre as alterações mentais em trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Método

Estudo de Revisão Integrativa da Literatura com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias⁽¹¹⁾. A Revisão Integrativa trata-se de uma investigação bibliográfica, que possui metodologia própria com método que se esgota quando ela é finalizada.

Para este estudo, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais são as alterações mentais apresentadas por trabalhadores de UTI?

Objetivando concretizar esta Revisão, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para Paciente/Problema, Intervenção, Comparação/Controle e *Outcomes/Desfecho*)⁽¹¹⁾, considerando-se P (trabalhadores de UTI), I (conhecimentos sobre as alterações mentais destas pessoas), C (ausência dessas alterações) e O (presença de alterações mentais).

A pesquisa realizou-se de abril e maio de 2016, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE*, por meio do buscador *PUBMED Excerpta Medica (EMBASE)* e *Sci Verse Scopus (SCOPUS)* bem como nas bibliotecas/coleções: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Science Direct Elsevier (SCIENCE DIRECT)*. Para as buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DESC) e os do *Medical Subject Headings (MESH)*: *Unidade de Terapia Intensiva/Intensive Care Units; Saúde do Trabalhador/Occupational Health; Saúde Mental/Mental Health* interligados pelo operador booleano (delimitador) *and*.

Na MEDLINE, EMBASE, DIRECT SCIENCE e SCOPUS, os cruzamentos de palavras realizados foram: *Intensive Care Units and Occupational Health and Mental Health*; na BVS foram: *Unidade de Terapia Intensiva and Saúde do Trabalhador and Saúde Mental*.

Os critérios de inclusão foram: estudos primários (originais)⁽¹²⁾, que tivessem investigado as alterações mentais dos trabalhadores da saúde que atuam nas UTI, com textos disponíveis na íntegra, publicados entre 2006-2016, em forma de artigos científicos, em inglês, português, espanhol, francês e/ou italiano e que se adequassem em responder aos objetivos deste estudo.

Foram identificados 141 estudos, sendo 36 na EMBASE, 12 na MEDLINE, 64 na BVS, 7 na DIRECT SCIENCE e 22 na SCOPUS. Após a leitura de títulos e resumos, 72 foram excluídos; dos 69 restantes, foram desconsiderados 4 duplicados; na leitura e análise dos conteúdos 65 foram considerados, excluindo-se os que não abordavam, diretamente, a questão de estudo restando, ao final, 33. Para a caracterização desses estudos utilizou-se um instrumento indicado para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências, previamente validado, indicando quais os dados deveriam ser subtraídos dos artigos selecionados⁽¹⁰⁾, para dar consistência à revisão.

Resultados

A análise dos 33 estudos⁽¹³⁻⁴⁵⁾ permitiu caracterizá-los por títulos dos artigos e periódicos, autores, país, ano de publicação e principais conclusões. As pesquisas foram diversificadas⁽¹³⁻⁴⁵⁾ e predominaram aquelas desenvolvidas pela enfermagem; grande parte da produção foi de autores vinculados às universidades (76%).

Foram identificados 29 distintos periódicos; houve uma mesma autoria em mais de uma publicação; predominaram estudos brasileiros (12), iranianos (cinco), norte-americanos e franceses (quatro publicações em cada país), em 2016, 2015 e 2012 (18,33% de publicações em cada ano).

Quanto ao tipo de delineamento metodológico, cerca de 20 estudos foram quantitativos, seis qualitativos, um

apresentou abordagem quanti-qualitativa, seis eram ensaios clínicos e um utilizou o método de grupo focal. Para melhor compreensão das alterações mentais, a análise dos artigos, apoiou-se no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais⁽⁴⁶⁾.

A Figura 1 mostra os artigos em forma alfabética (E) e numérica (de 1 a 33) e contém algumas dessas informações.

Título	Periódico	Autor	País/ Ano
E1. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno ^{(13)*}	Rev Gaúcha Enferm	Versa GLGS, et al.	Brasil, 2012
E2. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho ⁽¹⁴⁾	Esc Anna Nery	Campos JF, David HMSL, Souza NVDO	Brasil, 2014
E3. Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva ⁽¹⁵⁾	Rev Bras Atividade Física Saúde	Farias AC, et al.	Brasil, 2013
E4. <i>Reducing Hospital ICU Noise: A Behavior-Based Approach</i> ⁽¹⁶⁾	J Healthc Eng	Konkani A, Oakley B, Penprase B	EUA, 2014
E5. Os significados do trabalho em Unidades de Terapia Intensiva de dois hospitais brasileiros ⁽¹⁷⁾	Cienc Saúde Coletiva	Baasch D, LanerAS	Brasil, 2011
E6. Exposição ao ruído tecnológico em CTI: estratégias coletivas de defesa dos trabalhadores de Enfermagem ⁽¹⁸⁾	Esc Anna Nery	Oliveira EB, Lisboa MTL	Brasil, 2009
E7. <i>Compassion fatigue and secondary traumatization: provider self care on Intensive Care Units for children</i> ⁽¹⁹⁾	J Pediatr Health Care	Meadors P, Lamson A	EUA, 2008
E8. <i>Ansiedad, depresión y malestar emocional en los profesionales sanitarios de las Unidades de Cuidados Intensivos</i> ⁽²⁰⁾	Anales Psicol	Martínez SG, Arnal RB, Julia BG, Campos RA	Espanha, 2015
E9. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo ⁽²¹⁾	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Vargas D, Dias APV	Brasil, 2011
E10. <i>Prevalence and factors of Intensive Care Unit conflicts. The Conflicus Study</i> ⁽²²⁾	Am J Respir Crit Care Med	Azoulay E, et al.	França, 2009
E11. Sofrimento psíquico de trabalhadores de Unidade de Terapia Intensiva ⁽²³⁾	Rev Psicol Organ Trab	Monteiro JK	Brasil, 2012
E12. Adoecimento psíquico de trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva ⁽²⁴⁾	Psico I Cienc Prof	Monteiro JK, et al.	Brasil, 2013
E13. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem ⁽²⁵⁾	Rev Enferm UERJ	Dias JRF, et al.	Brasil, 2011
E14. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais ⁽²⁶⁾	Rev Esc Enferm USP	Fogaça MC, Carvalho WB, Martins LAN	Brasil, 2010
E15. <i>Teaching emotional intelligence to Intensive Care Unit nurses and their general health: a randomized clinical trial</i> ⁽²⁷⁾	Int J Occup Environ Med	Sharif F, Rezaie S, et al.	Irã, 2013
E16. <i>Organizational factors impacting job strain and mental quality of life in emergency and critical care units</i> ⁽²⁸⁾	Int J Occup Med Environ Health	Bellagamb G, et al.	França, 2015
E17. <i>Evaluation of mental workload among ICU ward's nurses</i> ⁽²⁹⁾	Health Promot Perspect	Mohammadi M, et al.	Irã, 2015
E18. <i>The effect of massage therapy on occupational stress of Intensive Care Unit nurses</i> ⁽³⁰⁾	Iran J Nurs Midwifery Res	Nazari F, Mirzamohamadi M, Hojatollah Y	Irã, 2015
E19. <i>Professional stress and health among critical care nurses in Serbia</i> ⁽³¹⁾	ArchIndHygToxicol	Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B	Sérvia, 2012
E20. <i>Controlling anxiety in physicians and nurses working in Intensive Care Units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran</i> ⁽³²⁾	Int J GenMed	Kheirollah Nooryan K, et al.	Irã, 2012
E21. <i>Age, job characteristics and coronary health</i> ⁽³³⁾	Occup Med	Mc Carthy VJC, Perry IJ, Greiner BA	Irlanda, 2012
E22. <i>Demographic and occupational predictors of stress and fatigue in French intensive-care registered nurses and nurses' aides: a cross-sectional study</i> ⁽³⁴⁾	Int J Nurs Stud	Jones G, et al.	França, 2015
E23. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva ⁽³⁵⁾	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Cavaliheiro AM, Moura DFJ, Lopes AC	Brasil, 2008
E24. O trabalho do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva: sentimentos de sofrimento ⁽³⁶⁾	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Martins JT, Robazzi MLCC	Brasil, 2009
E25. <i>Cost of disorders of the brain in Europe 2010</i> ⁽³⁷⁾	Eur Neuropsychopharmacol	Gustavsson A, et al.	Dinamarca, 2011
E26. <i>An exploration of the role of religion/spirituality in the promotion of physicians' wellbeing in Emergency Medicine</i> ⁽³⁸⁾	Prev Med Rep	Blotcher SE, et al.	EUA, 2016
E27. <i>Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals</i> ⁽³⁹⁾	J Occup Health	Kawano Y	Japão, 2008

a Figura 1 continua na próxima página...

Título	Periódico	Autor	País/ Ano
E28. <i>Conflict narratives from the health care frontline: a conceptual model</i> ⁽⁴⁰⁾	Conflict Resol Q	Kim S, et al.	EUA, 2016
E29. <i>How do doctors and nurses manage delirium in intensive care units? A qualitative study using focus groups</i> ⁽⁴¹⁾	BMJ Open	Ceña DP, et al.	Espanha, 2016
E30. <i>Job stress and satisfaction among health care workers of endoscopy units in Korea</i> ⁽⁴²⁾	ClinEndosc	Nam SJ, et al.	Coreia, 2016
E31. <i>Nurses' perspectives on workplace mistreatment: a qualitative study</i> ⁽⁴³⁾	Nurs Health Sciences	VagharseyyedinSeyyed	Irã, 2016
E32. <i>Perceived occupational stress in nurses working in Ireland</i> ⁽⁴⁴⁾	Occup Med	Carthy VJC, Greiner SBA	Irlanda, 2010
E33. <i>When the management of nurse absenteeism becomes a cause of absenteeism: a study based on a comparison of two health Care facilities</i> ⁽⁴⁵⁾	J NursManag	Damart S, Kletz F	França, 2016

*Número do artigo na lista de Referências

Figura 1 - Artigos publicados sobre alterações mentais de trabalhador das Unidades de Terapia Intensiva, segundo título do artigo e do periódico, autor, país e ano da publicação. 2016 (n=33)

Discussão

Após análise dos artigos incluídos na revisão, os resultados indicaram que as alterações mentais originaram-se de exigências do trabalho, complexidade dos pacientes, dificuldades de relacionamentos entre colegas, características organizacionais⁽⁴⁷⁾ entre outros. Tais alterações oneram os sistemas de saúde pelos afastamentos/substituições dos ausentes e podem diminuir a qualidade da assistência prestada ao usuário⁽⁴⁸⁾.

As principais alterações mentais identificadas foram:

- Estresse^(13,16,18-19,22-23,27,30,32): pode provocar tensão, desequilíbrio biopsicossocial, sobrecargas e situações desconfortáveis; consegue reduzir as capacidades físicas e mentais⁽⁴⁹⁾ e levar ao adoecimento, além de influenciar, de forma negativa, a assistência prestada⁽⁵⁰⁻⁵¹⁾ pelos trabalhadores das UTI aos pacientes críticos. Estresse, astenia, exaustões físicas e emocionais podem comprometer o trabalho, o ciclo familiar e de amizades, diminuindo a qualidade de vida⁽⁵²⁾. As reações dos indivíduos diante das adversidades devem ser trabalhadas, pois tendem a influenciar a dinâmica laboral⁽⁵³⁾.

- Sofrimento e Tensão no Trabalho^(14,17,23-24,32-33,36): podem ser experienciados e influenciar no processo de adoecimento dos intensivistas. O sofrimento manifesta-se pela vivência sob circunstâncias, em sua maioria, desfavoráveis⁽⁵⁵⁾; propicia desarmonia física/mental entre o indivíduo e o trabalho, influenciando a sua saúde⁽⁵⁶⁾. Falta de autonomia, de integração e de apoio ao desenvolvimento profissional, dificuldades de relacionamentos e desrespeito dos espaços no trabalho podem alterar as experiências de sofrimento e prazer⁽⁵⁴⁾. Negação, recuo, resistência, conflitos e problemas organizacionais são capazes de produzi-lo⁽⁵⁶⁾; entretanto, o trabalho pode ser prazeroso se apresentar realização profissional, liberdade de expressão, confiança,

sentimentos de solidariedade e reconhecimento⁽⁵⁴⁾. Ambientes com sobrecarga laboral, excesso de plantões, baixa remuneração e poucos recursos para realizar uma assistência efetiva aos pacientes críticos são capazes de gerar sofrimento⁽⁵⁷⁾. Locais tensos favorecem alterações cardíacas nos trabalhadores.

- Depressão, Astenia, Fadiga e Sobrecarga Mental^(16,19-21,23,29,34,45): a sobrecarga resulta em tensão, irritabilidade, estresse, depressão, fadiga e atritos entre a equipe de saúde, que podem levar à queda no interesse, rendimento e produtividade⁽⁵⁸⁾. Também favorece a fadiga, *Burnout* e absenteísmos⁽⁴⁵⁾. Intensivistas podem apresentar angústia e sofrimento⁽⁵⁹⁾. Queixas de exatão e de cansaços extremos significam fadiga; pessoas deprimidas tendem a apresentá-la, bem como astenia e sensação de peso no corpo, além de diminuição do interesse e prazer nas atividades, alterações de sono, sentimentos de inutilidade e pensamentos de morte⁽⁶⁰⁾. Assistir aos pacientes críticos exige conhecimento técnico científico e condições psicológicas adequadas⁽⁵⁸⁾.

- *Burnout*: ^(23,38,45) processo em que se chega ao estado de exatão profissional e elevados níveis de estresse, sendo comum relatos de decepção e desinteresse⁽⁶¹⁾ e absenteísmos⁽⁴⁵⁾. Estados de estresse, sofrimento no trabalho, *Burnout* e depressão em trabalhadores de UTI requerem a atenção dos estudiosos e dos gestores dos serviços⁽⁶²⁾.

Também foram identificados nos estudos conflitos, violência e maus-tratos^(22,40-41,43), fatores que possuem capacidade para desencadear alterações mentais entre os intensivistas, diante das emoções excessivas; incluem-se atritos sobre que tipo de gestão de cuidados deve ser aplicado⁽⁴¹⁾. Divergências entre terapêuticas, técnicas e meios de desenvolver os procedimentos são capazes de produzir problemas como ansiedade, fadiga, *Burnout* e conflitos. A compreensão dos maus-tratos no local de trabalho e seus impactos sobre os intensivistas é crucial para os gerentes dos hospitais⁽⁴³⁾. Embora todos da equipe devam ter o mesmo objetivo, o modo de fazer

e o de entender podem diferir⁽⁴⁷⁾, gerando divergências. O respeito mútuo deve garantir que espaços e atividades do trabalho sejam considerados⁽⁶³⁾; conflitos tornam os trabalhadores vulneráveis ao estresse, distúrbios do sono, depressão e *Burnout*⁽⁶²⁾.

A predisposição dos intensivistas à utilização de psicotropic⁽²⁵⁾ pode ocorrer, pois estresse, fadiga, esgotamento mental e físico, depressão, ansiedade e *Burnout* favorecem esse uso⁽⁶⁴⁾. Antidepressivos, ansiolíticos e benzodiazepínicos vêm apresentando aumento de consumo; auxiliam o controle de transtornos mentais, embora possam causar dependência⁽⁶⁵⁾.

Em relação aos custos financeiros⁽³⁷⁾, as alterações mentais podem levar aos absenteísmos e aumentar a procura pelos serviços de saúde, onerando-os, principalmente em situações de trabalhos precarizados⁽⁶⁶⁾.

Igualmente, alterações na qualidade de vida (QV) acontecem entre trabalhadores de UTI^(15,26,28), já que essa percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida modifica-se conforme seus valores e preocupações^(52,67), mostrando que costuma ser mais elevada em indivíduos ativos⁽⁶⁸⁾. Dores osteomusculares relacionam-se aos relatos de piores índices de QV em trabalhadores⁽⁶⁹⁾ incluindo-se os intensivistas, pois comprometem a realização de suas atividades.

O treinamento usando a inteligência emocional melhora a saúde geral e mental dos enfermeiros de UTI⁽²⁷⁾, reduzindo a ansiedade de médicos e enfermeiros que trabalham nesses locais⁽³²⁾.

Constatou-se que a produção científica sobre as alterações mentais dos intensivistas das UTI é um tema que vem se tornando robusto, denotando a preocupação com a saúde destas pessoas, que atuam em setor complexo, favorecedor de desgaste mental. A busca por soluções para minimizar esses problemas é um desafio a ser vencido.

Estresse, *Burnout* e transtornos depressivos são considerados alterações mentais; o sofrimento é um sintoma de perturbação emocional intensa; conflitos e violências são capazes de desencadear essas alterações; já a predisposição ao uso de medicamentos, auxilia a controlar algumas delas⁽⁴⁸⁾. Diante deste quadro, pode haver maior demanda aos serviços de saúde com o aumento dos custos financeiros e diminuição na QV dos intensivistas.

As limitações apresentadas nesse estudo referem-se à utilização de três bases de dados e o aspecto do tempo que se restringiu a dez anos de busca. Entretanto, confirmou-se que podem ocorrer alterações mentais nesses trabalhadores, capazes de gerar-lhes situações deletérias.

Conclusão

As alterações mentais dos trabalhadores de UTI foram: estresse, sofrimento e tensão no trabalho, depressão, astenia, fadiga, sobrecarga mental e *Burnout*. No trabalho, essas pessoas também submetem-se aos conflitos, violência e maus tratos, apresentaram predisposição ao uso de psicotr⁽²⁵⁾ e queda nos índices de qualidade de vida, o que pode levá-los aos absenteísmos e onerar financeiramente o sistema de saúde. As contribuições deste estudo para o avanço do conhecimento na área da saúde foram evidenciar a necessidade de haver um monitoramento da saúde mental destes trabalhadores, diante dos resultados encontrados, com o intuito de amenizar os possíveis danos resultantes das atividades laborais.

Referências

1. Almeida GFP, Ribeiro MHA, Silva MACN, Branco RCC, Pinheiro FCM, Nascimento MDSB. Patologias osteomusculares como causa de aposentadoria por invalidez em servidores públicos do município de São Luís, Maranhão. Rev Bras Med Trab. [Internet].2016;14(1):37-44. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/21/pt-BR/patologias-osteomusculares-como-causa-de-aposentadoria-por-invalidez-em-servidores-publicos-do-municipio-de-sao-luis--maranhao>
2. Shoji S, Souza NVDO, Farias SNP, Vieira MLC, Progianti JM, Shoji S, et al. Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem. Esc Anna Nery. [Internet].2016;20(2):303-9. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0303.pdf>
3. Reis FRD, Kitamura S. O controle estatal em saúde e segurança no trabalho e a auditoria do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Rev Bras Med Trab. [Internet].2016;14(1):52-9. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/26/pt-BR/o-controle-estatal-em-saude-e-seguranca-no-trabalho-e-a-auditoria-do-programa-de-controle-medico-de-saude-ocupacional>
4. Donatelli S, Vilela RAG, Almeida IM, Lopes MGR. Acidente com material biológico: uma abordagem a partir da análise das atividades de trabalho. Saúde Soc. [Internet]. 2015;24(4):1257-72. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000401257
5. Massaroli R, Martini JG, Massaroli A, Lazzari DD, Oliveira SN, Canever BP. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva esua interface com a sistematização da assistência. Esc Anna Nery.

- [Internet].2015;19(2):252-8. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). [Internet]. Resolução no 7, de 24 fev 2010. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html
7. Sanches RCN, Gerhardt PC, Rêgo AS, Carreira L, Pupulim JSL, Radovanovic CAT. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2016;20(1):4-54. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.5935/1414-8145.20160007&pid=S1414-81452016000100048&pdf_path=ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0048.pdf&lang=pt
8. Wilbur K, Kur J. Multidisciplinary members' perspectives on a pharmacist joining a rheumatology practice team. *Can Pharm J CPJ*. [Internet].2015;148(4):200-8. doi:10.1177/1715163515587742
9. Governo do Estado do Paraná (BR). Secretaria da Saúde, Divisão de Saúde Mental. Saúde Mental. Apresentações do 1º Encontro de Saúde Mental. Paraná; 2012.
10. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório revisão integrativa da literatura. 128p. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
11. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2007; 15(3):508-11. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000300023&script=sci_arttext&lng=pt
12. Campana AO. Metodologia da investigação científica aplicada à área biomédica 2. Investigações na área médica. *J Pneumol*. [Internet]. 1999; 25(2):84-93. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35861999000200005
13. Sival Versa GG, Murassaki ACY, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet].2012;33(2):78-85. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200012
14. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2014;18(1). [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0090.pdf>
15. Acioli A Neto, Araújo R, Pitangui A, Menezes L, França E, Costa E, et al. Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. *Rev Bras Atividade Física Saúde*. [Internet]. 2013;18(06):711-9. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/2806>
16. Konkani A, Oakley B, Penprase B. Reducing Hospital ICU Noise: A Behavior-Based Approach. *J Healthc Eng*. [Internet].2014;5(2):229-46. [cited July 3 2016]. doi: 10.1260/2040-2295.5.2.229.
17. Baasch D, Laner AS. Os significados do trabalho em unidades de terapia intensiva de dois hospitais brasileiros. *Cienc Saúde Coletiva*. [Internet].2011;16(1):1097-105. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Davi_Baasch/publication/215548958_Os_significados_do_trabalho_em_unidades_de_terapia_intensiva_de_dois_hospitais_brasileiros/links/55084f6c0cf2d7a2812846fd.pdf
18. Lisboa MTL. Exposição ao ruído tecnológico em CTI: estratégias coletivas de defesa dos trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2009;13(1):24-30. [Acesso 4 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100004
19. Lamson A, Meadors P. Compassion fatigue and secondary traumatization: provider self care on intensive care units for children. *J Pediatr Health Care*. [Internet].2008;22(1):24-34. [cited May 31 2016]. doi: 10.1016/j.pedhc.2007.01.006.
20. Gómez-Martínez S, Ballester-Arnal R, Gil-Juliá B, Abizanda-Campos R. Ansiedad, depresión y malestar emocional em los profesionales sanitarios de las Unidades de Cuidados Intensivos. *Anais Psicol*. [Internet].2015;31(2):743. [Acesso 30 mayo 2016]. doi: 10.6018/analesps.31.2.158501
21. Vargas D, Dias APV. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2011;19(5):1114-21. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/r/rlae/article/view/4421/0>
22. Azoulay E, Timsit J-F, Sprung CL, Soares M, Rusinová K, Lafabrie A, et al. Prevalence and factors of intensive care unit conflicts: the conflicus study. *Am J Respir Crit Care Med*. [Internet]. 2009;180(9):853-60. [cited May 31 2016]. doi: 0.1164/rccm.200810-1614OC.
23. Monteiro JK. Sofrimento psíquico de trabalhadores de unidade de terapia intensiva. *Rev Psicol Organ Trab*. [Internet]. 2012;12(2):245-50. [Acesso 31 mai

- 2016]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200009
24. Monteiro JK, Oliveira, ALL, Ribeiro CS, Grisa GH, Agostini N. Adoecimento Psíquico de Trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva. *Psicol Cienc Prof.* [Internet]. 2013; 33(2):366-79. [Acesso 31 mai 31 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200009&lng=en&nrn=iso&tlng=pt
25. Dias JRF, Araújo CS, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Sampaio CEP. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* [Internet]. 2011; 19(3):445-51. [Acesso 31 mai 31 2016]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a18.pdf>
26. Fogaça MC, Carvalho WB, Martins NLA. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet].2010;44(3):708-12. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40596/0>
27. Sharif F, Rezaie S, Keshavarzi S, Mansoori P, Ghadakpoor S. Teaching emotional intelligence to intensive care unit nurses and their general health: a randomized clinical trial. *Int J Occup Environ Med.* [Internet]. 2013;4(3):141-8. [cited May 25 2016]. Available from: <http://theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/article/view/208>
28. Bellagamba G, Gionta G, Senergue J, Bèque C, Lehucher-Michel MP. Organizational factors impacting job strain and mental quality of life in emergency and critical care units. *Int J Occup Med Environ Health.* [Internet].2015; 28 (2): 357-67. [cited May 28 2016]. doi:10.13075/ijomeh.1896.00121
29. Mohammadi M, Mazloumi A, Kazemi Z, Zeraati H. Evaluation of Mental Workload among ICU Ward's Nurses. *Health Promot Perspect.* [Internet].2016;5(4):280-7. [cited May 28 2016]. doi:10.15171/hpp.2015.033
30. Nazari F, Mirzamohamadi M, Yousefi H. The effect of massage therapy on occupational stress of Intensive Care Unit nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res.* [Internet].2015;20(4):508-15.[cited May 31 2016]. doi: 10.4103/1735-9066.161001
31. Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arch Ind Hyg Toxicol.* [Internet].2012;63(2). [cited May 31 2016]. doi: 10.2478/10004-1254-63-2012-2140.
32. Nooryan K, Nooryan K, Zoladi M. Controlling anxiety in physicians and nurses working in intensive care units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran. *Int J Gen Med.* [Internet].2012; 5: 5-10.[cited May 31 2016]. doi:10.2147/IJGM.S25850.
33. CarthyMVJC, Perry IJ, Greiner BA. Age, job characteristics and coronary health. *Occup Med.* [Internet]. 2012;62(8):613-9. [cited May 312016]. doi: 10.1093/occmed/kqs139.
34. Jones G, Hocine M, Salomon J, Dab W, Temime L. Demographic and occupational predictors of stress and fatigue in French intensive-care registered nurses and nurses' aides: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* [Internet].2015;52(1):250-9. [cited May 31 2016]. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.07.015
35. Cavalheiro AM, Moura DFJ, Lopes AC. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet].2008;16(1):29-35. [Acesso 31 mai 31 2016]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/16913/18685>.
36. Martins JT, Robazzi MLCC. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet].2009;17(1):150-62. . [Acesso 31 mai 31 2016]. Disponível em: http://www.here.abennacional.org.br/here/n1vol1ano1_artigo9.pdf
37. Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F, Allgulander C, Alonso J, Beghi E, et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol.* [Internet]. 2011;21(10):718-79. [cited May 30 2016]. doi: 10.1016/j.euroneuro.2011.08.008
38. Salmoirago-BE, Fitchett G, Leung K, Volturo G, Boudreaux E, Crawford S, et al. An exploration of the role of religion/spirituality in the promotion of physicians' wellbeing in Emergency Medicine. *Prev Med Rep.* [Internet].2016;1(3):189-95. [cited May 30 2016]. doi:10.1016/j.pmedr.2016.01.009
39. Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese Hospital Nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals. *J Occup Health.* [Internet].2008;50:79-85. [cited May 30 2016]. Available from: http://joh.sanei.or.jp/pdf/E50/E50_1_13.pdf
40. Kim S, Buttrick E, Bohannon I, Fehr R, Frans E, Shannon SE. Conflict Narratives from the Health Care Frontline: A Conceptual Model. *Conflict Resolution Quarterly.* Wiley Online Library. [Internet].2016;33(3):255-77. [cited May 28 2016]. doi:https://doi.org/10.1002/crq.21155
41. Palacios-Ceña D, Cachón-Pérez JM, Martínez-Piedrola R, et al. How do doctors and nurses manage delirium in intensive care units? A qualitative study using focus groups. *BMJ Open.* [Internet].2016; 6: e009678. [cited May 31 2016]. doi://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009678
42. Nam S-J, Chun HJ, Moon JS, Park SC, Hwang Y-J, Yoo IK, et al. Job stress and job satisfaction among

- health-care workers of endoscopy units in Korea. *Clin Endosc.* [Internet].2016;49(3):266-72. [cited May 20 2016]. doi: 10.5946/ce.2015.085
43. Vagharseyyedin SA. Nurses'perspectives on workplace mistreatment: A qualitative study. *Nurs Health Sci.* [Internet]. 2016; 18(1): 70-8. [cited May 31 2016]. doi: 10.1111/nhs.12236
44. Carthy VJC, Power S, Greiner BA. Perceived occupational stress in nurses working in Ireland.*Occup Med (Lond)* .[Internet].2010;60(8):604-10. [cited May 30 2016]. doi: 10.1093/occmed/kqq148
45. Damart S, Kletz F. When the management of nurse absenteeism becomes a cause of absenteeism: a study based on a comparison of two health care facilities. *J Nurs Manag.* [Internet]. 2016;24(1):4-11. [cited May 30 2016]. doi: 10.1111/jonm.12262
46. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DMS-5. [Internet]. 2013 Disponível em : <http://c026204.cdn.sapo.io/1/c026204/cld-file/1426522730/6d77c9965e17b15/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeeducador/2015/DSM%20V.pdf>
47. Cruz ÉJER, Souza NVDO, Correa RA, Pires AS. Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. *Esc Anna Nery.* [Internet].2014;18(3):479-85. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300479
48. Camargo VCV, Calais SL, Sartori MMP. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. *Estud Psicol Camp.* [Internet].2015;32(4):595-604. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2015000400595&script=sci_abstract&tlng=pt
49. Maturana APPM, Valle TGM. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicol Hosp.* [Internet].2014;12(2):2-23. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-74092014000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
50. Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2014;22(6):959-65. [cited May 30 2016]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600959&lng=en&nrm=iso&tlng=en
51. Potash JS, Faye C, Ho AHY, Wang XL, Cheng C. A model for art therapy- based supervision for end-of-life care workers in Hong Kong. *Death Studies.* [Internet]. 2015;39(5):44-51. [cited May 30 2016].doi: 10.1080/07481187.2013.859187
52. Ilaja B, Reyes C. Burnout and emotional intelligence in university professors: implications for occupational health. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte.* [Internet].2016;33(1): 31-46. [cited May 30 2016].doi: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8081>
53. Millánde, LAC; García-Álvarez, DJ; D'Aubeterre López, ME. Efecto de la inteligencia emocional y flujo en el trabajo sobre estresores y bienestar psicológico: análisis de ruta en docentes. *Rev Colombiana Psicol.* [Internet]. 2014;23(1):207-28. [Acesso 30 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80431219013>
54. Dodek PM, Wong H, Norena M, Ayas N, Reynolds SC, Keenan SP, et al. Moral distress in intensive care unit professionals is associated with profession, age, and years of experience. *J Crit Care.* [Internet]. 2016;31(1):178-82. [cited May 30 2016].doi:10.1016/j.jcrc.2015.10.011
55. Katsurayama M, Parente RCP, Moretti-Pires RO. O trabalhador no programa saúde da família no interior do estado do Amazonas: um estudo qualitativo. *Trab. educ. saúde.* [Internet].2016;14(1):183-98. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100183.
56. Rocha APF, Souza KR, Teixeira LR. Health and medical work of neonatal ICU physicians: a study in a public hospital in Rio de Janeiro. *Physis Rev Saúde Coletiva.* [Internet]. 2015;25(3):843-62. [cited May 30 2016]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-73312015000300843&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
57. Albuquerque S, Castro R, Ferreira G, Oliveira K. Fatores de risco à segurança do enfermeiro na unidade de terapia intensiva de um hospital geral. *Rev Bras Ciênc Saúde.* [Internet]. 2015;19(2):135-42. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/14366>
58. Cruz ÉJER, Souza NVDO, Correa RA, Pires AS. Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2014;18(3):479-85. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300479
59. Zorzanelli R, Vieira I, Russo JA. Diversos nomes para o cansaço: categorias emergentes e sua relação com o mundo do trabalho. *Interface Comun Saúde Educ.* [Internet]. 2016;20(56):77-88. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100077&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
60. Dalmolin GL, Lunardi VL, Barlem ELD, Silveira RS. Implications of moral distress on nurses and its similarities with Burnout. *Texto Contexto*

- Enferm. [Internet]. 2012;21(1):200-8. [cited May 30 2016]. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000100023&script=sci_arttext&lng=en
61. Coloma MM, Chailán PM. Síndrome de burnout en el equipo de salud de una unidad de cuidados intensivos, Concepción. *Rev Chil Med Intensiva*. [Internet]. 2013;28(1):13-8. [Acesso 30 mayo 2016]. Disponible en:<https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2013-1/pdf/3.pdf>
62. Savel RH, Munro CL. Conflict Management in the Intensive Care Unit. *Am J Crit Care*. [Internet]. 2013;22(4):277-80. [cited May 30 2016]. doi:0.4037/ajcc2013857
63. Hanson GC, Perrin NA, Moss H, Laharnar N, Glass N. Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. [Internet]. 2015;15(11):1-13.[cited May 30 2016]. doi:10.4037/ajcc2013857
64. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF. Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2013;3(2):205-14. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7538>
65. Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP. Absenteísmo em unidade de terapia intensiva de um hospital-escola. *Ciênc Cuidado Saúde*. [Internet]. 2009;7(1):11-7. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a10v61n2.pdf>
66. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saúde Pública*. [Internet]. 2000;34(2):178-83. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012
67. Dutra FCMS, Costa LC, Sampaio RF. A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioter Pesqui*. [Internet]. 2016;23(1):98-104. [Acesso 31 mai 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000100098
68. Vicente-Herrero MT, López-González AA, Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Capdevila García LM, Terradillos García MJ, Aguilar Jiménez E. Dolor en población laboral y su interferência en actividades de la vida diaria. *Rev Soc Esp Dolor*. [Internet]. 2016;23(2):64-74. [Acesso 31 mayo 2016]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462016000200003&lng=es.


Recebido: 03.11.2017

Aceito: 03.12.2018

Autor correspondente:

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

E-mail: avrmccr@eerp.usp.br

 <https://orcid.org/0000-0003-2364-5787>

Copyright © 2019 SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY-NC.

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, e embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.