



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – UEPA
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS – EEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGENF
MESTRADO ASSOCIADO UEPA-UFAM



REBECA CARANHA ARAUJO

**APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE PARA DETECÇÃO DE
ALCOOLISMO ENTRE BOMBEIROS MILITARES DE MANAUS**

MANAUS – AM

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – UEPA
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS – EEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGENF
MESTRADO ASSOCIADO UEPA-UFAM



REBECA CARANHA ARAUJO

**APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE PARA DETECÇÃO DE
ALCOOLISMO ENTRE BOMBEIROS MILITARES DE MANAUS**

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará, como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Pública e Epidemiologia de Doenças na Amazônia.

Orientador: Prof. Dr. David Lopes Neto

MANAUS – AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A663a Araujo, Rebeca Caranha
Aplicação do questionário CAGE para detecção de alcoolismo
entre bombeiros militares de Manaus. / Rebeca Caranha Araujo .
2023
42 f.: 31 cm.

Orientador: Davi Lopes Neto
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal
do Amazonas.

1. Estresse ocupacional. 2. Saúde do trabalhador. 3. Saúde
Mental. 4. Enfermagem . I. Lopes Neto, Davi. II. Universidade
Federal do Amazonas III. Título

REBECA CARANHA ARAUJO

**APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE PARA DETECÇÃO DE
ALCOOLISMO ENTRE BOMBEIROS MILITARES DE MANAUS**

Dissertação de Mestrado para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará.

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. David Lopes Neto (Presidente)
Universidade Federal do Amazonas– UFAM

Prof.(a)Dr.(a) Dorisdaia Carvalho de Humerez (Membro Externo)
Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

Prof.(a)Dr.(a) Sanay Vitorino De Souza (Membro Interno)
Universidade Federal do Amazonas– UFAM

Prof. Dr. Henry Walber Dantas Vieira (Membro Externo - Suplente)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Prof.(a)Dr.(a) Alaidistania Aparecida Ferreira (Membro Interno - suplente)
Universidade Federal do Amazonas - UFAM

AGRADECIMENTOS

Deus em sua infinita sabedoria me permitiu ser a primeira em minha família a chegar até este ponto, A Ele, agradeço por ser bondoso e ter cuidado de mim e transformado a minha vida e da minha família através da educação.

Ao meu filho Heitor, agradeço imensamente, por me inspirar, fortalecer e principalmente guiar, pois sem precisar dizer uma palavra, é capaz de mudar meu dia, meu humor, minha vida. Por você meu filho, me levanto todos os dias com sede e garra para vencer. Aos meus pais agradeço por me guiarem através da vontade de aprender, obrigada por me ensinarem a valorizar a educação e por terem me dado ferramentas para que eu pudesse chegar aonde quisesse e realizar meus sonhos.

As minhas avós, Maria Araújo (*in memoriam*), Graciete Caranha e Ana Maria Caranha, sou grata por ter herdado de vocês a garra, determinação, amor, zelo e devoção a família e principalmente a resiliência diante de todos os desafios impostos pela vida. Vocês são minhas maiores inspirações como mulher e mãe, obrigada pelas orações, pelas refeições, beijos e abraços. Ao meu avô Antônio Caranha (*in memoriam*), que sempre se orgulhou pela forma com que eu me dedicava aos estudos, sempre me apresentava como a neta “doutora”, mesmo eu não sendo (AINDA), lamento que não esteja aqui para ver que o teu sonho de ter uma neta doutora está quase se realizando.

Tia Rosa, obrigada por cuidar do meu menino enquanto eu saía de casa todos os dias desde a graduação atrás do meu sonho, obrigada por amar meu filho e fazer com que eu me sinta segura e em paz para me dedicar aos meus objetivos profissionais. Sem você teria sido muito mais difícil. Sua vida na minha é prova do plano perfeito do criador para cada um de nós.

Moacir e Mariza, Obrigada pelo incondicional apoio de sempre, vocês são prova de que família não está somente ligada por laços sanguíneos, mas também pela escolha de pertencer, gratidão por me deixarem pertencer a família de vocês e por segurarem minha mão somando a minha preciosa e ímpar rede de apoio.

Ao meu orientador, Prof Dr. David Lopes Neto, obrigada por não me deixar desistir, sou grata por tê-lo como mestre em todo o significado deste adjetivo, gratidão pelos conselhos, broncas e direcionamento. Deus o abençoe e o prospere em todos os seus planos.

RESUMO

Introdução: O consumo alcoólico continua a liderar o ranking de fatores de riscos para doenças no mundo, há de se conhecer a dimensão de seus impactos por meio de análises que considerem os efeitos adversos do uso na saúde física e mental dos bebedores, assim como os efeitos indiretos em seu contexto social. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho, 20% a 25% dos acidentes de trabalho no mundo envolvem pessoas que estavam sob o efeito do álcool. **Objetivo:** Verificar a consistência interna do questionário CAGE para a detecção de alcoolismo entre bombeiros militares de Manaus. **Métodos:** Estudo de transversal, realizado com bombeiros militares do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas, sediado na cidade de Manaus, estado do Amazonas. Foi utilizado um questionário autoaplicável e padronizado, que avaliou os dados sociodemográficos. O uso problemático de álcool foi analisado pelo CAGE, instrumento de rastreamento que utiliza o acrônimo referente às suas quatro perguntas: *Cut Down, Annoyed By Criticism, Guilty E Eye-Opener*. **Resultados:** A única associação sociodemográfica encontrada com o CAGE foi o estado civil, ($\chi^2(4) = 15,97$, $p=0,0003$), sendo a condição casado(a) a única que sofre influência de associação. Não foram observadas associações entre o CAGE e sexo ($\chi^2(1) = 0,44$, $p=0,50$). Da mesma forma não foram verificadas associações entre o CAGE e etnia ($\chi^2(2) = 1,34$, $p=0,51$), número de filhos ($\chi^2(1) = 2,60$ $p=0,10$), e escolaridade ($\chi^2(3) = 5,47$ $p=0,14$). **Conclusão:** o CAGE se mostrou um questionário de fácil aplicação e entendimento entre a população estudada, possibilitando determinar a caracterização do perfil sociodemográfico, além da identificação da consistência do questionário, para os resultados de alcoolismo entre os bombeiros militares de Manaus. Também foi possível verificar a associação entre a condição do uso de bebida alcoólica (alta ou baixa) com os dados sociodemográficos.

Descritores: estresse ocupacional; saúde do trabalhador; saúde mental; enfermagem.

APPLICATION OF THE CAGE QUESTIONNAIRE TO DETECT ALCOHOLISM AMONG MILITARY FIREFIGHTERS IN MANAUS.

Introduction: Alcohol consumption continues to lead the ranking of risk factors for diseases in the world, the extent of its impacts must be known through analyzes that consider the adverse effects of use on the physical and mental health of the drinkers, as well as the indirect effects in their social context. According to the International Labor Organization, 20% to 25% of workplace accidents around the world involve people who were under the influence of alcohol. **Objective:** To verify the internal consistency of the CAGE questionnaire for detecting alcoholism among military firefighters in Manaus. **Methods:** Cross-sectional study, carried out with military firefighters from the Amazonas Military Fire Department, based in the city of Manaus, state of Amazonas. A self-administered and standardized questionnaire was used, which assessed sociodemographic data. **Problematic** alcohol use was analyzed by CAGE, a tracking instrument that uses the acronym referring to its four questions: Cut Down, Annoyed by Criticism, Guilty and Eye-Opener. **Results:** The only sociodemographic association found with CAGE was marital status, ($\chi^2(4) = 15.97$, $p = 0.0003$), with married status being the only one that was influenced by the association. No associations were observed between CAGE and gender ($\chi^2(1) = 0.44$, $p = 0.50$). Likewise, no associations were found between CAGE and ethnicity ($\chi^2(2) = 1.34$, $p = 0.51$), number of children ($\chi^2(1) = 2.60$, $p = 0.10$), and education level ($\chi^2(3) = 5.47$, $p = 0.14$). **Conclusion:** CAGE proved to be a questionnaire that was easy to apply and understand among the studied population. Making it possible to determine the characterization of the sociodemographic profile of it, in addition to identifying the consistency of the questionnaire, for the results of alcoholism among military firefighters in Manaus. It was also possible to verify the association between the condition of alcohol consumption (high or low) and sociodemographic data.

Descriptors: occupational stress; worker's health; mental health; nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da amostra estudada (n=250), valores de frequência relativa (absoluta).

.....15

Tabela 2. Valores de frequência relativa (absoluta) para as variáveis sociodemográficas em função da classificação do CAGE

.....16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
_2	REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1	Consumo Excessivo de Álcool	11
2.2	Os impactos do alcoolismo na saúde do trabalhador.....	12
2.3	Relação entre o trabalho dos bombeiros militares e o consumo alcoólico	12
_3	OBJETIVOS	14
3.1	Objetivo geral:	14
3.2	Objetivo específico:	14
_4	METODOLOGIA.....	15
4.1	Tipo de Estudo:.....	15
4.2	Caracterização da População	15
4.3	Instrumentos de Coleta de Dados	17
_5	RESULTADOS	19
5.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	19
5.2	ASSOCIAÇÃO ENTRE CAGE E SOCIODEMOGRÁFICO	21
5.3	CONSISTÊNCIA INTERNA DO CAGE.....	22
_6	DISCUSSÃO	23
_7	LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS	25
_8	CONCLUSÃO.....	26
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	32
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO CAGE.....	33
	ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	34
	ANEXO D – TERMO DE ESCLARECIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
	ANEXO E – TERMO DE ANUÊNCIA.....	40

1 INTRODUÇÃO

O consumo alcoólico continua a liderar o ranking de fatores de riscos para doenças no mundo. (OMS, 2020). O álcool é um fator de risco para mais de 200 códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID), incluindo aqueles relacionados com lesões, violência, saúde mental, doenças não transmissíveis e doenças transmissíveis. As abordagens verticais para reduzir os problemas ligados ao álcool têm tido um impacto limitado na saúde pública (OMS, 2016).

Para que a sociedade possa se organizar no enfrentamento dos danos causados pelo uso problemático do álcool, há de se conhecer a dimensão de seus impactos por meio de análises que considerem os efeitos adversos do uso na saúde física e mental dos bebedores, assim como os efeitos indiretos em seu contexto social. Ou seja, é preciso conhecer o custo social do uso nocivo das bebidas alcoólicas (CISA, 2020).

Por se tratar de uma doença que necessita de uma anamnese detalhada, voltada especialmente para o problema e pela falta de testes complementares eficazes, o alcoolismo pode ser subdiagnosticado (OMS, 2016). Para facilitar o diagnóstico do alcoolismo existem vários questionários padronizados para a detecção dos transtornos decorrentes do uso de álcool, como o CAGE.

O questionário CAGE (acrônimo referente às suas quatro perguntas - *Cut down, Annoyed by criticism, Guilty e Eye-opener*) é utilizado com um ponto de corte de duas respostas afirmativas sugerindo *screening* positivo para abuso ou dependência de álcool. (Mayfield, 1974). De acordo com Schorling e Liskow *et al* (1997), a sensibilidade do CAGE varia de 43% a 100% e a especificidade de 68% a 96%.

O CAGE foi criado na década de 70, e as respostas para as suas quatro perguntas são objetivas com apenas sim ou não, é um questionário de fácil aplicação e boa aceitabilidade por profissionais e pacientes, por isso é amplamente utilizado (MAYFIELD, 1974).

No Brasil, o questionário foi validado em 1983, aplicando as quatro perguntas do CAGE em 114 pacientes masculinos de um hospital psiquiátrico, sendo 68 alcoolistas e 46 não-alcoolistas, misturadas a outras dez questões sobre hábitos de

saúde, nesta época, Mansur e Monteiro encontraram uma sensibilidade de 88% e uma especificidade de 83% na aplicação do questionário.

A sigla CAGE resulta das palavras-chaves contidas em cada uma das questões: 1) Alguma vez o sr(a). sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber? (C – *Countdown*); 2) As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber? (A – *Annoyed*); 3) O sr(a). se sente culpado pela maneira com que costuma beber? (G – *Guilt*); 4) O sr. (a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca? (E – *Eye opener*). As questões devem ser respondidas como sim ou não e as respostas como “de vez em quando” são consideradas como sim (CORRADI-WEBSTER *et al*, 2005).

Entre os problemas causados pelo consumo excessivo de álcool, estão a diminuição ou perda de produtividade devido ao absentéismo, desemprego e aposentadoria precoce, além de acidentes de trânsito. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho, agência da ONU responsável pela formulação e aplicação das normas internacionais do trabalho, 20% a 25% dos acidentes de trabalho no mundo envolvem pessoas que estavam sob o efeito do álcool ou outras drogas (CISA, 2020).

A peculiaridade do trabalho dos bombeiros militares, entretanto, é que lidam com situações, no mais das vezes, dramáticas, em que a vida humana está exposta a riscos de diversas ordens. A urgência da decisão do que fazer é parte habitual da atividade e estas colocam esse trabalhador em um estado permanente de tensão psíquica e lhe exige, em geral, respostas corporais de força e desempenho pouco usuais nas situações cotidianas. Além de lidar com a incerteza do que lhe será exigido em cada ação que cumprem. Pode-se inferir que são poucas as atividades humanas que laboram em seu cotidiano com a habitualidade das incertezas (ALMEIDA, FADEL, BONFATTI, 2017).

Diante do exposto, o serviço do bombeiro militar se depara constantemente com o inesperado, com perdas e o sofrimento psíquico que estas acarretam, elevando assim, os níveis de tensões psicoemocionais e o conseqüente adoecimento do trabalhador que se encontra inserido nesse processo, comprometendo não raras às vezes, sua saúde como também a eficiência no trabalho, a escuta, nos moldes propostos pela clínica do trabalho são fundamentais para que o sujeito possa ressignificar os sentidos do prazer e do sofrimento no trabalho.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Consumo Excessivo de Álcool

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) aborda três tipos de padrão de consumo de álcool: o uso nocivo, consumo moderado e o de dependência. Demonstrados por um uso que aumenta os possíveis danos a quem consome, pela ingestão que resulta em danos físicos ou psíquicos e por um padrão de consumo grave caracterizado pela presença de sinais e sintomas fisiológicos, comportamentais e cognitivos advindos do uso excessivo da substância. Além do mais, pode provocar prejuízos nos âmbitos social, laboral e econômico, como violência, homicídio, acidentes de trânsito e de trabalho (CISA, 2020). Portanto, é difícil promover a necessidade e o valor das políticas baseadas na população, até mesmo as que têm uma boa relação custo-eficácia, na falta de uma compreensão do consumo de álcool como um risco de saúde pública (OMS,2016).

O uso nocivo do álcool tem imposto aos países, especialmente aos de baixa e média renda, uma importante carga econômica no que diz respeito a seus impactos diretos e indiretos nos diversos setores da sociedade. Os danos derivados desse uso acarretam custos sociais decorrentes dos impactos nos sistemas de saúde, judiciário, previdenciário, educacional e nos setores produtivos (CISA, 2020).

No Brasil, estimativas calculadas a partir dos dados de benefícios concedidos do INSS mostram que, até novembro de 2019, foram concedidos 7.556 auxílios-doença previdenciários por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (CID 10 – F10), contabilizando cerca de R\$ 8 milhões, tendo por base de cálculo o salário-mínimo vigente naquele ano (CISA, 2020).

Além dos afastamentos, há que se destacar também os prejuízos do consumo nocivo de álcool no próprio ambiente de trabalho, que pode causar desemprego, e esse, por sua vez, impulsionar o aumento do consumo de álcool e o risco de desenvolver dependência alcoólica, em um ciclo perigoso de consequências negativas para o indivíduo e para a sociedade (CISA, 2020).

2.2 Os impactos do alcoolismo na saúde do trabalhador.

O trabalho tem papel fundamental na vida dos indivíduos, contribui para a formação de sua identidade, permitindo que os sujeitos participem na efetividade e construção de suas vidas em sociedade, entretanto, quando o trabalhador insere o consumo da bebida alcoólica nesta relação, o processo de saúde e doença no universo de trabalho pode ser desequilibrado (LAVIGNE, WOOD, JANSSEN, 2017).

Segundo o relatório mundial sobre álcool e saúde publicado em 2018 pela OMS, O álcool esteve associado a 69,5% e 42,6% dos índices de cirrose hepática entre os brasileiros, além de ser responsável por 36,7% e 23% dos acidentes de trânsito e a 8,7% e 2,2% dos índices de câncer respectivamente, entre homens e mulheres em 2016. Especificamente sobre os transtornos relacionados ao uso do álcool, estima-se que 4,2% (6,9% entre homens e 1,6% entre mulheres) dos brasileiros preenchem critérios para abuso ou dependência (OMS, 2018).

O estado de embriaguez é uma condição estigmatizada em diversas sociedades. Este estigma tem como reflexo um processo de retroalimentação: bebedores pesados têm menos chances de empregabilidade, o que pode levá-los ao empobrecimento. De acordo com o Instituto Nacional sobre Abuso de Álcool e Alcoolismo dos EUA, bebedores pesados são aqueles consomem bebida alcoólica acima do considerado “uso moderado de álcool”, com frequência de até duas doses de bebida alcoólica por dia para os homens e de até uma dose para mulheres (SILVEIRA, 2008).

Dessa forma, o uso nocivo do álcool pode levar o usuário e sua família a problemas sociais e econômicos, assim como condições socioeconômicas desfavoráveis que podem intensificar ainda mais os danos relacionados a esse uso. (CISA, 2020)

2.3 Relação entre o trabalho dos bombeiros militares e o consumo alcoólico

As atividades laborais dos bombeiros militares, estão diretamente ligadas a situações estressantes em que geram exposições a diversos riscos e cargas de trabalho, ações como a salvaguarda e defesa de vidas e bens em situações emergenciais e contingenciais, atividades como a condução de veículos de socorro, o trabalho noturno, o combate a diversos tipos de incêndio, o resgate de vítimas em estruturas colapsadas ou em ambiente de contaminação

química, biológica e radiológica, assim como o manuseio de substâncias químicas, são situações cotidianas vividas pelos bombeiros (ALMEIDA, FADEL, BONFATTI, 2017).

O trabalhador sob efeito do álcool desenvolve uma atenção diminuída sobre suas atividades, redução da visão periférica, falsa percepção da velocidade em que conduz um veículo, euforia e dificuldade em discernir espacialmente distintas luminosidades, além de diminuição na produção de trabalho (WIERS et al, 2017), (FERREIRA, 2016).

Por isso, o uso abusivo de álcool no trabalho permite que os trabalhadores desmarquem domínios sociais e que se construam realidades distintas em torno de certas normas vigentes no ambiente laboral que levam à manutenção da saúde do trabalhador, como a utilização de equipamentos de proteção individual, realização de exames periódicos e prevenção de comportamentos de risco para o desenvolvimento de acidente de trabalho (SILVA, 2016).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral:

Verificar a consistência interna do questionário CAGE para a detecção de alcoolismo entre bombeiros militares de Manaus.

3.2 Objetivo específico:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico de bombeiros militares de Manaus
- Identificar a consistência para os resultados de alcoolismo entre os bombeiros militares de Manaus.
- Verificar a associação entre a condição do uso de bebida alcoólica (alta ou baixa) com categorias sociodemográficas.
- Determinar a detecção de alcoolismo entre bombeiros militares de Manaus.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo:

Estudo observacional, analítico, transversal, realizado com bombeiros militares do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM), sediado na cidade de Manaus, estado do Amazonas. Este estudo faz parte de um subprojeto da pesquisa intitulada "**PREVALÊNCIA DE USO DE ANSIOLÍTICOS POR BOMBEIROS MILITARES EM MANAUS**" aprovada em 26 de janeiro de 2022 sob o CAAE: nº: 54142021.0.0000.5020. (ANEXO B)

Os estudos transversais envolvem a coleta de dados em determinado ponto temporal (ou em vários pontos de um período curto, como 2 e 4 horas após uma operação). Todos os fenômenos estudados são contemplados durante um período de coleta de dados. Esses modelos mostram-se especialmente apropriados para descrever o estado de fenômenos ou relações entre fenômenos em um ponto fixo. As principais vantagens dos modelos transversais são a economia e a facilidade de controle. Há, no entanto, problemas quando inferimos mudanças e tendências ao longo do tempo, usando modelos transversais (POLIT; BECK, 2011).

4.2 Caracterização da População

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amazonas (CBMAM) é uma Corporação cuja principal missão consiste na execução de atividades de Defesa Civil, Prevenção e Combate a Incêndios, Buscas, Salvamentos e Socorros Públicos no âmbito do Estado do Amazonas. Ele é Força Auxiliar e Reserva do Exército Brasileiro, e integra o Sistema de Segurança Pública e Defesa Social do Brasil. Seus integrantes são denominados Militares dos Estados pela Constituição Federal de 1988, assim como os membros da Polícia Militar do Estado do Amazonas.

O Corpo de Bombeiros do Amazonas foi oficialmente criado em 1876, pela Portaria Provincial nº 268, de 11 de julho. Com a Proclamação da República registra-se a proposta do então Governador do Estado, Coronel Gregório Thaumaturgo de Azevedo, para a substituição do Batalhão Militar de Polícia (atual PMAM) por uma Guarda Republicana. Cita o documento: a "Companhia de Bombeiros deverá ter organização especial, separada da Guarda Republicana, e, além do serviço de extinção de incêndios que lhe compete por sua organização, se incumbirá como Corpo de Artífices de trabalhos públicos feitos de forma administrativa na Capital".

O Decreto nº 12, de 15 de dezembro de 1892, aprovou o Regulamento da Companhia de Bombeiros do Estado. Atualmente conta com 554 Bombeiros Militares em todo o Estado do Amazonas.

O Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM) é constituído pelo Comando de Bombeiros do Interior (CBI) com sedes nos municípios: Itacoatiara; Manacapuru; Iranduba; Parintins; Rio preto da Eva; Tefé; Tabatinga; Humaitá; Novo Airão; e Presidente Figueiredo e pelo Comando de Bombeiros da Capital (CBC) com sede em Manaus. O CBC é responsável pelas atividades de planejamento estratégico, coordenação e fiscalização do emprego de unidades da capital e apoio ao interior, quanto à execução de ações de prevenção, combate a incêndio, busca, salvamento e resgate, atendimento de socorros de emergência, sendo composto por seis unidades operacionais, com efetivo de 343 bombeiros militares distribuídos: Grupamento de Resgate e Atendimento Pré-Hospitalar (GRAPH), 92 militares, sendo 85 operacionais e 7 administrativos; Batalhão de Bombeiros Especial (BBE), 69 militares, sendo 62 operacionais e 07 administrativos; 1º Batalhão de Incêndio (1º BI) com 55 militares, sendo 47 operacionais e 8 administrativos; Seção de apoio Contra Incêndio (SCI) do aeroporto Eduardo Gomes possui 54 militares, sendo 53 operacionais e 01 administrativo; Batalhão de Incêndio Florestal e Meio Ambiente (BIFMA) 27 militares, sendo 21 operacionais e 06 administrativos; Centro de Operações Bombeiro Militar (COBOM), 24 militares, sendo 22 operacionais e 02 administrativos e a Coordenação (CBC), 22 militares, sendo 7 operacionais e 15 administrativo.

Critérios de inclusão: Pertencer ao efetivo do Comando de Bombeiros da Capital e estar em atividade no período de coleta de dados.

Critérios de exclusão: Estar afastado por qualquer motivo, no período da coleta de dados, na inatividade ou solicitar desistência de participação na pesquisa.

Realizou-se um **cálculo amostral**, do tipo não probabilístico por conveniência, com: população = 343, grau de confiança = 95%, erro amostral = 5%, obtendo-se o tamanho amostral mínimo de 182 possíveis participantes, sendo a **amostra obtida no estudo de 250 participantes**.

4.3 Instrumentos de Coleta de Dados

As variáveis explicativas foram agrupadas em dois blocos, considerando o nível de aproximação com o desfecho: sociodemográficas (nível mais distal); O primeiro instrumento (ANEXO A), foi elaborado pelos pesquisadores, contendo informações sobre o perfil sociodemográfico e profissional dos bombeiros, como sexo, faixa etária, auto declaração étnico racial, estado civil, escolaridade, cargo, tempo de serviço e renda familiar mensal.

O uso problemático de álcool foi analisado pelo CAGE (Mayfield, 1974). (ANEXO B), instrumento de rastreamento que utiliza o acrônimo referente às suas quatro perguntas: *cut down*, *annoyed by criticism*, *guilty* e *eye-opener*. Duas ou mais respostas positivas serão consideradas indicativo de abuso e dependência de bebida alcoólica.

O questionário CAGE é constituído por quatro questões referentes ao anagrama Cut-down, annoyed, guilty e eye-opener (Alguma vez o(a) senhor(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida alcoólica ou parar de beber?-cut down; As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de tomar bebida alcoólica?-annoyed; O(a) senhor(a) se sente chateado(a) consigo mesmo(a) pela maneira como costuma tomar bebidas alcoólicas?-guilty; Costuma tomar bebidas alcoólicas pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca?-eye-opener). (Mayfield, 1974)

Os dados foram coletados entre fevereiro e abril de 2022. Através da aplicação de um instrumento na plataforma on-line *Google Forms* respondido pelo próprio participante em ambiente virtual. Com a finalidade de minimizar o risco da quebra do sigilo quanto a identidade dos entrevistados, as identidades deles estão mantidas em confidencialidade, sigilo e anonimato, sendo codificadas por número. Ressalta-se que os resultados da pesquisa serão publicados somente em meio científico.

Os valores de caracterização da amostra estão expressos em média e intervalo de confiança de 95% e em frequência relativa (percentual) e absoluta. A influência da condição observada no CAGE (alta ou baixa) nos itens avaliados em relação ao perfil sociodemográfico foram verificados pelo qui-quadrado tomados como variável independente. A consistência interna do CAGE foi verificada através do alfa de Cronbach, sendo classificado de acordo como proposto por LJ Cronbach (1951), podendo variar de de 0 a 1, no qual: 0 a 0,21 representa uma

consistência pequena; 0,21 a 0,40 razoável; 0,41 a 0,60 moderada; 0,61 a 0,80 substancial; 0,80 a 1,0 quase perfeita (LANDIS, KOCH,1977). Todas as análises foram obtidas através do programa SPSS 26.0 for Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA), com nível de significância de 0,05.

5 RESULTADOS

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Na caracterização da amostra quando observado o sexo, 20,8% dos entrevistados eram mulheres e 79,2% homens, sendo distribuídos conforme a autodeclaração étnico-racial. As mulheres brancas apresentavam média de idade 38,92 anos (IC95%: 35,72 – 42,12), valores próximos foram observados para mulheres pardas (39,76; IC95%: 38,21-41,30), e as mulheres pretas apresentaram idade superior comparado as outras a autodeclarações. (40,33; 34,08-46,58). O que também correspondeu à análise etária do grupo masculino, onde a média foi de 41,69 anos (IC95%: 39,47– 43,92) para homens negros, 41,32 anos para homens pardos (IC95%: 40,48– 42,16) sendo os homens brancos o grupo com menor idade, 41,24 anos (IC95%: 39,33– 43,14).

Em relação a análise da taxa de natalidade, não foi levado em consideração o sexo, apenas a etnia. Logo, foi possível observar que pretos apresentaram a maioria dos que têm filhos 81,6% (IC95%: 0,43 – 1,03) enquanto pardos são o grupo com menos filhos 19,1%. (IC95%: 0,91 – 1,25)

O nível de escolaridade foi analisado de forma crescente, sendo o ensino fundamental completo o menor nível e o ensino superior completo o maior. Logo, observou-se que apenas pardos 0,5% e pretos 0,8% tinham apenas o ensino fundamental completo, o maior grau de instrução foi apresentado pelos pretos, sendo 81,3% com ensino superior completo. Em relação a renda familiar, pretos apresentaram a menor renda 12,5% relacionada aos brancos 76,1%.

Outro ponto sociodemográfico analisado neste estudo foi o estado civil, os dados mostraram que a maioria dos entrevistados vivem em união estável, sendo a etnia branca a maioria destes, 78,3% e pardos a minoria 73,3%. As medidas sociodemográficas estão detalhadas na tabela 1 conforme etnia. Embora houvesse opção de autodeclaração indígena e amarelo, nenhum participante se autodeclarou nestas etnias.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da amostra estudada (n=250), valores frequência relativa (absoluto).

ETNIA				
	Branco	Pardo	Preto	Total
Sexo				
Feminino	26,1% (12)	19,7% (37)	18,8% (3)	20,8% (52)
Masculino	73,9% (34)	80,3% (151)	81,3% (13)	79,2% (198)
Filhos				
Sim	82,6% (38)	80,9% (152)	87,5% (14)	81,6% (204)
Não	17,4% (8)	19,1% (36)	12,5% (2)	18,4% (46)
Escolaridade				
Ens. Fundamental completo	0,0% (0)	0,5% (1)	6,3% (1)	0,8% (2)
Ens. Médio incompleto	8,7% (4)	11,7% (22)	6,3% (1)	10,8% (27)
Ens. Superior completo	73,9% (34)	66,0% (124)	81,3% (13)	68,4% (171)
Ens. Superior incompleto	17,4% (8)	21,8% (41)	6,3% (1)	20% (50)
Renda Familiar				
Até 3 salários-mínimos	4,3% (2)	4,8% (9)	12,5% (2)	5,2% (13)
Até 5 salários-mínimos	19,6% (9)	34,6% (65)	56,3% (9)	33,2% (83)
Acima de 5 salários-mínimos	76,1% (35)	60,6% (114)	31,3% (5)	61,6% (154)
Estado Civil				
União Estável	78,3% (38)	73,3% (137)	75,0% (12)	74,3% (185)
Solteiro(a)	15,2% (7)	19,8% (37)	12,5% (2)	18,5% (46)

Casado(a)	4,3% (2)	5,3% (10)	12,5% (2)	5,6% (14)
Divorciado(a)	2,2% (1)	0,5% (1)	0,0% (0)	0,8% (2)
Viúvo(a)	0,0% (0)	1,1% (2)	0,0% (0)	0,8% (2)

5.2 ASSOCIAÇÃO ENTRE CAGE E SOCIODEMOGRÁFICO

A única associação sociodemográfica encontrada com o CAGE foi o estado civil, ($\chi^2(4) = 15,97$, $p=0,0003$), sendo que dentre as condições do estado civil, a única que sofre influência de associação é a condição casado(a). Não foram observadas associações entre o CAGE e sexo ($\chi^2(1) = 0,44$, $p=0,50$). Da mesma forma não foram verificadas associações entre o CAGE e etnia ($\chi^2(2) = 1,34$, $p=0,51$), número de filhos ($\chi^2(1) = 2,60$, $p=0,10$), e escolaridade ($\chi^2(3) = 5,47$, $p=0,14$).

Tabela 2. Valores de frequência relativa (absoluta) para as variáveis sociodemográficas em função da classificação do CAGE.

CAGE		
	Alto	Baixo
Sexo		
Feminino	5,8 % (3)	94,2% (49)
Masculino	8,6 % (17)	91,4 % (181)
Etnia		
Branca	4,3 % (2)	95,7 % (44)
Parda	8,5 % (16)	91,5 % (172)
Preta	12,5 % (2)	87,5 % (14)
Filhos		
Sim	9,3% (19)	90,7% (185)
Não	2,2% (1)	97,8% (45)
Escolaridade		

Ens. Fundamental Completo	50,0% (1)	50,0% (1)
Ens. Médio Incompleto	3,7% (1)	96,3% (26)
Ens. Superior Completo	8,2% (14)	91,8% (157)
Ens. Superior Incompleto	8,0% (4)	92,0% (46)
Renda Familiar		
Até 3 salários-mínimos	15,4% (2)	84,6% (11)
Até 5 salários-mínimos	7,2% (6)	92,8% (77)
Acima de 5 salários-mínimos	7,8% (12)	92,2% (142)
Estado Civil		
União Estável	7,0% (13)	93,0% (172)
Solteiro(a)	4,3% (2)	95,7% (44)
Casado(a)	35,7% (5)	64,3% (9)
Divorciado(a)	0,0% (0)	100,0% (2)
Viúvo(a)	0,0% (0)	100,0% (2)

5.3 CONSISTÊNCIA INTERNA DO CAGE

O Alfa de Cronbach apresenta valor de 0,72 (substancial consistência), bem como a análise do item excluído demonstra que para aplicação com a categoria de Bombeiros, ausência de itens não aumentaria a consistência do instrumento para essa amostra, CUT DOWN (0,67), ANNOYED (0,51), GUILTY (0,48), e EYE OPENED (0,70).

6 DISCUSSÃO

Ao observar os resultados do estudo foi possível observar que o questionário CAGE é útil para esta finalidade (MAYFIELD, 1974). Para identificar a consistência dos dados fornecidos pelos profissionais, foi necessário verificar a associação entre a condição do uso de bebida alcoólica (alta ou baixa) por categorias sociodemográficas, sendo que estes dados apresentaram maior relevância quando comparados às respostas do CAGE para o risco de uso abusivo do álcool. Não foram encontrados outros estudos sobre a consistência interna do CAGE entre bombeiros militares.

No presente estudo, observou-se que pardos 0,5% e pretos 0,8% apresentavam menor grau de escolaridade entre os entrevistados, e baixa associação para o uso abusivo de álcool segundo o CAGE. Contrapondo o que diz o Conselho Nacional antidrogas sobre a prevalência do uso abusivo de álcool ser maior na população negra.

Em 2013, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostraram uma prevalência de consumo abusivo de álcool 1,2 vez maior para os homens com nível superior comparados aos sem instrução. Para as mulheres, a prevalência do fator de risco foi 2,3 vezes maior para aquelas mais escolarizadas, quando comparadas às menos escolarizadas. Os dados também demonstraram prevalências mais elevadas entre adultos jovens autodeclarados pretos. Prevalências menores foram observadas entre indivíduos sem instrução ou com ensino fundamental incompleto. Demonstrando assim que o consumo abusivo de álcool está mais presente entre a população com maior grau de instrução. Quanto ao local de residência, prevalências mais expressivas foram encontradas entre residentes em áreas urbanas (GARCIA E FREITAS, 2015).

Em relação a renda familiar, pretos apresentaram a menor renda 12,5% relacionada aos brancos 76,1%, contudo não foi demonstrado neste estudo associação ao CAGE positivo e a renda familiar. Em comparação com o último censo do IBGE em 2019, os dados mostraram que os brasileiros com a renda acima de 5 salários-mínimos representavam 54,4% da população que costuma consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana, mostrando que o poder aquisitivo está diretamente ligado ao poder de compra e o consumo alcoólico. Já os que possuíam renda familiar de 2 a 3 salários-mínimos representavam 38% desta população, sendo assim a minoria.

A única associação sociodemográfica encontrada com o CAGE foi o estado civil, ($\chi^2(4) = 15,97$, $p=0,0003$), sendo que dentre as condições do estado civil, a única que sofre influência de associação é a condição casado(a). Os participantes solteiros, divorciados ou viúvos, apresentaram maior probabilidade para o uso abusivo de álcool do que aqueles que relataram ser casados ou estarem em união estável.

As representações sociais são rearranjos cognitivos e comportamentais de objetos e fenômenos socialmente valorizados à luz da visão de mundo dos sujeitos e das informações que circulam no seu meio e da posição social que eles ocupam. Sendo assim, cada trabalhador sofre a influência do seu meio para o consumo alcoólico, sendo uma das condições para a produção das representações sociais, o fato de serem dependentes desse meio. (FREITAS ET AL, 2015) Através das representações sociais é possível explicar como os trabalhadores veem, sentem e guiam suas ações sobre o efeito da bebida alcoólica vivenciada pelos grupos sociais em seu ambiente de trabalho (MARQUES et al, 2004).

A peculiaridade do trabalho dos bombeiros militares, que lidam com situações, no mais das vezes, dramáticas, em que a vida humana está exposta a riscos de diversas ordens. Trabalhando com a incerteza do que lhe será exigido em cada ação que cumprem, colocando esse trabalhador em um estado permanente de tensão psíquica.

Baseado neste cenário de estressores laborais, supõe-se que os trabalhadores estão expostos aos mais diversos riscos e cargas de trabalho. Além dos clássicos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e principalmente, de acidentes, as cargas de trabalho são maiores no bombeiro militar. As cargas de trabalho são a fonte primordial do desgaste. Para LAURELL e NORIEGA (1989), o desgaste pode ser definido, então, como a perda de capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica. Ou seja, não se refere a algum processo particular isolado, mas sim ao conjunto dos processos biopsíquicos.

GEUZINGE et al (2020) identificaram relações de apoio relevantes nos ambientes dos profissionais de alto risco, constatou que o senso psicológico dos bombeiros em relação à comunidade de trabalho. A alta demanda psicológica, o baixo controle sobre o trabalho, e o baixo apoio social constituem-se como cenário ideal para a ocorrência de eventos desfavoráveis na saúde dos trabalhadores, como por exemplo o uso abusivo de álcool. Por outro lado, o alto controle, a baixa demanda e o alto apoio social configuram-se como a melhor situação de

trabalho vivenciada e contribuem para promover a saúde do trabalhador (MATTOS; ARAÚJO; ALMEIDA, 2017).

7 LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS

Não foram encontrados mais estudos sobre a consistência interna do CAGE para esta população para que houvesse mais comparações de dados entre bombeiros militares de Manaus e de outras cidades brasileiras.

Outro ponto a ser abordado é que apesar do questionário apresentar boa aceitação para a avaliação do consumo de risco de bebida alcoólica, não foram coletados detalhes sobre o tipo e a quantidade de bebida alcoólica consumida. Refletindo diretamente na dificuldade em não alcançar um dos objetivos deste estudo que seria detectar o alcoolismo entre bombeiros militares de Manaus.

Logo a análise das causalidades do consumo abusivo de álcool entre esta população ficou limitada, a organização mundial da saúde (2020), diz que há causalidade do consumo abusivo de álcool e transtornos mentais, sendo assim, este estudo poderia abordar em outro momento, se há associação entre fatores sociais, financeiros e laborais para o alcoolismo entre esse grupo de trabalhadores, associando o CAGE a outros instrumentos de coleta de dados focados nos determinantes sociais.

8 CONCLUSÃO

Não foi possível determinar a detecção de alcoolismo entre bombeiros militares de Manaus através deste estudo, porém houve sucesso em determinar a caracterização do perfil sociodemográfico e a identificação da consistência do CAGE para os resultados de alcoolismo entre os bombeiros militares de Manaus. Também foi possível verificar a associação entre a condição do uso de bebida alcoólica (alta ou baixa) entre os dados de estado civil.

O estudo mostrou que o CAGE pode ser um questionário de fácil aplicação e entendimento entre a população estudada, contudo encontraram-se barreiras por ser apenas um detector e não uma ferramenta de diagnóstico, sendo assim, é necessário haver cuidado ao avaliar os riscos e saber conduzir os participantes sob risco de alcoolismo para os profissionais que realizarão o devido acompanhamento.

Logo, a pesquisa sobre o consumo abusivo de álcool não deve ser apenas para mera obtenção de dados mas também deve ser um meio de solucionar questões ocultas ou não observadas para este grupo de trabalhadores, além de viabilizar projetos de promoção a saúde física e mental entre os bombeiros.

REFERÊNCIAS

ANDRADE AG. **Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2020** [Internet]. 1ª ed. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool – CISA; 2020. Available from: <https://cisa.org.br/images/upload/> (SILVA, 2016) Acesso em: 3 jan. 2023.

ARAÚJO, J. S., Silva, S. E. D. da, Conceição, V. M. da, Santana, M. E. de, & Souza, R. F. (2012). **A bebida alcoólica no contexto laboral: um diálogo mediado pelas representações sociais.** *Tempus – Actas De Saúde Coletiva*, 6(3), Pág. 217-233. <https://doi.org/10.18569/tempus.v6i3.1165>

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. *In: Relatório Global sobre Álcool e Saúde - 2018*. São Paulo: CISA, Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 20 set. 2018. Disponível em: <https://cisa.org.br/pesquisa/dados-oficiais/artigo/item/71-relatorio-global-sobre-alcool-e-saude-2018>. Acesso em: 3 jan. 2023.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE: **Declaração de Alma-Ata**, 1978. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Acesso em: 5 jan. 2023.

CORRADI-WEBSTER CM, Laprega MR, Furtado EF. **Avaliação do desempenho do CAGE com pacientes psiquiátricos ambulatoriais.** *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 novembro-dezembro; 13(número especial):1213-8.

CRONBACH, Lee J. **Coefficient alpha and the internal structure of tests.** *Psychometrika*, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 297-334, set. 1951. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/bf02310555>.

DE ALMEIDA PIRES L. A, Fadel de Vasconcellos L. C, , Bonfatti R. J. **Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde.** *Saúde em Debate* [Internet]. 2017;41(113):577-590. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406352165019> Acesso em: 30 dez. 2022.

FERREIRA MA. **Teoria das Representações Sociais e Contribuições para as Pesquisas do Cuidado em Saúde e de Enfermagem.** Esc. Anna Nery.2016;20(2):58-70

GEUZINGE, Renate *et al.* **Social Embeddedness of Firefighters, Paramedics, Specialized Nurses, Police Officers, and Military Personnel: Systematic Review in Relation to the Risk of Traumatization.** *Frontiers in Psychiatry*, [s. l.], v. 11, p. 496663, 2020

FREITAS NO, Souza JC, Araújo EC. **As representações sociais.** Revista de enfermagem da UFPE on-line: 2015;9(7):16-30

GARCIA LP, Freitas LRS. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.** *Epidemiol Serv Saúde* 2015; 24:227-37.

GBOANUGO, Somkene; BIGELOW, Philip L.; MIELKE, John G. **Health outcomes of psychosocial stress within firefighters: A systematic review of the research landscape.** *Journal of Occupational Health*, [s. l.], v. 63, n. 1, 2021.

LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. **The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data.** *Biometrics*, v. 33, n. 1, p. 159, mar. 1977.

LAVIGNE AM, Wood MD, Janssen T, Wires RW. **Implicit and explicit alcohol cognitions: the moderating effect of executive functions.** *Alcohol Alcohol.* 2017;52(2):256-262.

LISKOW, B, Campbell J, Nickel EJ *et al.* **Validity of the CAGE questionnaire in screening for alcohol dependence in a walk-in (triage) clinic.** *J Stud Alcohol*, 1995; 56: 277-81.

MASUR, J, Monteiro, M. **Validation of the CAGE alcoholism screening test in Brazilian Psychiatry inpatient hospital setting.** *J Biol Res* , 1983; 16: 215-8.

MAYFIELD D, McLeod, G, Hall, P. **The CAGE questionnaire: validation of new alcoholism screening instrument.** *Am J Psychiatry*, 1974; 131: 1121-3.

MARQUES, Sergio Corrêa; OLIVEIRA, Denize Cristina de; GOMES, Antonio Marcos Tosoli. **AIDS e representações sociais: uma análise comparativa entre subgrupos de trabalhadores.** *Psicol. teor. prat.*, São Paulo , v. 6, n. spe, p. 91-104, 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15166872004000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 out. 2023.

MATTOS, Amália Ivine Santana; ARAÚJO, Tânia Maria de; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de. **Interaction between demand-control and social support in the occurrence of common mental disorders TT - Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns.** *Rev. saúde pública*, [s. l.], v. 51, p. 48, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100240.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Brasília 2007. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. **Decreto Presidencial No. 6.117. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.prosaude.org/pub/index.php> Acesso em: 14 jan. 2023.

MONTEIRO MG, Martins CB, Sanchez ZM, Rehm J, Shield K, Falade R, et al. **Assessing Sustainable Development Goal Target Indicator 3.5.2: Trends in alcohol per capita consumption in the Americas 1990–2016.** *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e142. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.142>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Relatório Mundial sobre álcool e saúde 2014.** Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_2.pdf?ua=1. Acesso em: 14 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Relatório Mundial sobre álcool e saúde 2018.** Disponível em: <http://iris.paho.org/handle/10665.2/52705>. Acesso em: 3 jan. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Regional Status Report on Alcohol and Health 2020.** Washington, DC: PAHO; 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION: **Regional Status Report On Alcohol And Health 2020**. Washington, D.C.; 2020. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

SILVA, SED et al. **Representações sociais sobre a doença de mulheres acometidas do câncer cervico-uterino**. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online):2016;8(1): 3667-3678

SILVEIRA, Camila Magalhães et al. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, p. 31-38, 2008.

SEALE JP, Shellenberger S, Rodriguez C, Seale JD, Alvarado M. **Alcohol Use and Cultural Change in an Indigenous Population: A Case Study From Venezuela**. Alcohol and Alcoholism. 2002;37(6):603-8.

SCHORLING, JB. **Screening for alcohol and drug abuse**. Medical Clinics of North America, 1997; 4(81): 845-65.

SMITH, B. W., Ortiz, J. A., Steffen, L. E., Tooley, E. M., Wiggins, K. T., Yeater, E. A., ... Bernard, M. L. (2011). **Mindfulness is associated with fewer PTSD symptoms, depressive symptoms, physical symptoms, and alcohol problems in urban firefighters**. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79(5), 613–617. doi:10.1037/a0025189

WIERS CE, Gladwing TE, Ludwig VU, Gropper S, Stuke H, Gawror CK et al. **Comparing there cognitive biases for alcohol cue in alcohol dependence**. Alcohol alcohol. 2017;52(2):242-248.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems ICD-10: Tenth Revision**. Volume 1: Tabular List. Geneva: WHO; 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2014**

Geneva: World Health Organization; 2014 Available from:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

WORLD HEALTH ORGANIZATION: **Global status report on alcohol and health 2018.**

Geneva: WHO; 2019.

68A SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS (Washington,

D.C). Organização Mundial de Saúde . 06/07/2016. **PLANO DE AÇÃO PARA REDUZIR O**

USO PREJUDICIAL DO ÁLCOOL: AVALIAÇÃO INTERMEDIÁRIA, Washington,

D.C., ano CD55/INF/12, 6 jul. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/56857>.

Acesso em: 3 jan. 2023

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Características sociodemográficas

- Gênero- () Feminino () Masculino () Outro, especificar: _____
- Idade (em anos): _____
- Etnia (auto identificação) - () Branca () Parda () Indígena () Negra () Amarela
- Situação conjugal - Casado(a)/estável () Solteiro(a) () Divorciado(a) () Separado(a)
Viúvo(a) ()
- Filhos- Sim () Não () Se sim, quantos? _____
- Escolaridade- Fundamental incompleto () Fundamental completo () Médio completo
() Médio incompleto () Superior completo () Superior incompleto ()
- Renda Familiar - até 1,5 salários mínimos () 1 a 2 salários mínimos () 2 a 3 salários
mínimos () 3 a 4 salários mínimos () acima de 5 salários mínimos () acima de 10
salários mínimos

ANEXO B – QUESTIONÁRIO CAGE**Questionário CAGE**

C – (*cut down*) – Alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?

0 – () não 1 – () sim

A – (*annoyed*) – As pessoas o (a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?

0 – () não 1 – () sim

G – (*guilty*) – Se sente culpado (a) pela maneira com que costuma beber?

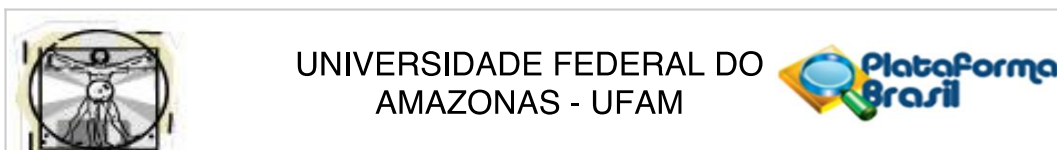
0 – () não 1 – () sim

E – (*eye opened*) – Costuma beber pela manhã (ao acordar), para diminuir o nervosismo ou a ressaca?

0 – () não 1 – () sim

Observação: A presença de duas respostas afirmativas sugere uma indicação positiva de dependência de álcool.

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares em Manaus

Pesquisador: David Lopes Neto

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54142021.0.0000.5020

Instituição Proponente: Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.212.206

Apresentação do Projeto:

Segundo o autor:

O projeto visa “ Determinar a prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares de Manaus.

Método: Estudo observacional, analítico, transversal, prospectivo, a ser realizado com bombeiros militares do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM), de Manaus, Amazonas. Critérios de elegibilidade: ser bombeiro militar lotado no CBMAM; pertencer a uma das posições hierárquicos na corporação; ter sido nomeado há mais de um ano quando da coleta de dados; fazer uso ou não de ansiolítico. Os dados serão coletados entre janeiro a abril de 2022, por questionário estruturado, autopreenchido na plataforma on-line Google Forms. O desfecho (uso de ansiolíticos) será investigado em tres grupos: 1. nao usuarios (nao uso); 2. usuarios com indicacao clinica e sob acompanhamento medico (uso controlado); 3. Usuarios sem indicacao clinica e/ou acompanhamento medico (uso nao controlado). A variavel será elaborada a

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

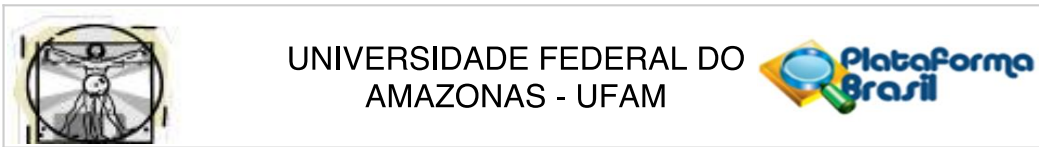
UF: AM

Telefone: (92)3305-1181

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.212.206

partir das

respostas para tres perguntas, considerando os ultimos 12 meses de trabalho do participante. A analise será realizada pelo software Statistical Package for the Social Sciences versao 20.0 por regressao logistica multinomial. Resultados esperados: Verificar o nível da influência das variáveis consideradas como fatores associados no uso de ansiolíticos por bombeiros militares em Manaus.”

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Determinar a prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares de Manaus.
 Objetivo Secundário: - Levantar as características sociodemográficas dos bombeiros militares, segundo não uso de ansiolítico, uso não controlado de ansiolítico e uso controlado de ansiolítico por cor da pele, situação conjugal, sexo, idade, filhos, renda familiar, escolaridade.- Verificar as condições de trabalho de bombeiros militares, segundo o uso de ansiolíticos (não uso, uso controlado e uso não controlado) por posição hierárquica, tempo de serviço (em anos), tipo de estressor operacional, demanda, apoio e condições do ambiente físico.- Verificar se há associação entre bombeiros militares no exercício laboral de emergência e uso de ansiolítico. - Averiguar as condições de saúde de bombeiros militares, segundo o uso de ansiolíticos (não uso, uso controlado e uso não controlado) por atividade física; tabagismo; álcool e transtorno mental comum.- Rastrear transtornos mentais não psicóticos em bombeiros militares.- Mapear a demanda de trabalho de bombeiros militares utilizando o questionário Job Content Questionnaire (JCQ).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os possíveis riscos da sua participação neste estudo, poderão ser de ordem

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Telefone: (92)3305-1181

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.212.206

psiquicoemocional,
podendo ser ocasionado por: desconforto, insegurança, receio e/ou ansiedade em responder as questões do instrumento. Além disso, a entrevista em grupo focal será realizada em ambiente tranquilo e reservado, sem a necessidade de identificação, ficando livre de qualquer exposição de suas respostas perante a sociedade. Benefícios: Os benefícios desse estudo, consiste em apresentar dados mais específicos sobre o tema, possibilitando a implantação de estratégias de prevenção e controle mais efetivas no ambiente laboral. Além disso, obter informações sobre a sua saúde pode ajudá-lo na adoção de um estilo de vida mais saudável.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto em segunda versão, direcionado aos corpo de bombeiros

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende os requisitos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atende os requisitos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em razão do exposto, somos de parecer favorável que o projeto seja aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1868128.pdf	09/01/2022 20:05:17		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Karoline_09_01_2022.pdf	09/01/2022 20:04:56	David Lopes Neto	Aceito
Outros	Termo_Anuencia_Bombeiros_Militares.pdf	09/01/2022 20:02:35	David Lopes Neto	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

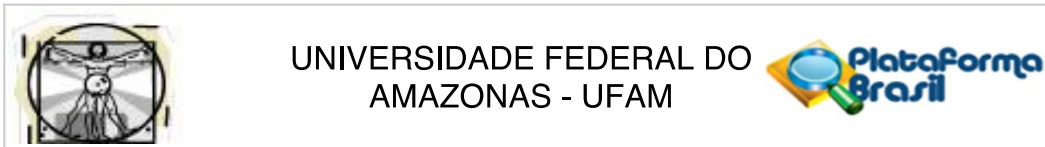
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.212.206

Outros	CARTA_RESPOSTA_PREVALENCIA_ANSIOLITICO_BOMBEIROS.pdf	09/01/2022 20:01:15	David Lopes Neto	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Prevalencia_Bombeiros.pdf	09/01/2022 20:00:37	David Lopes Neto	Aceito
Outros	TA_Karoline.pdf	03/12/2021 00:46:15	David Lopes Neto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PIBIC_KAROLINE.pdf	03/12/2021 00:44:17	David Lopes Neto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PIBIC_Karoline.pdf	03/12/2021 00:43:42	David Lopes Neto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 26 de Janeiro de 2022

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

ANEXO D – TERMO DE ESCLARECIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Olá!

Convido o(a) Sr.(a) para participar do estudo com título **“Prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares em Manaus”**, tendo como pesquisadora responsável o Doutor David Lopes Neto (Docente da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM/UFAM e Pro reitor de ensino e graduação). O objetivo geral do estudo é: Determinar a prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares de Manaus. Os objetivos específicos são: Levantar as características sociodemográficas dos bombeiros militares, segundo não uso de ansiolítico, uso não controlado de ansiolítico e uso controlado de ansiolítico por cor da pele, situação conjugal, sexo, idade, filhos, renda familiar, escolaridade; Verificar as condições de trabalho de bombeiros militares, segundo o uso de ansiolíticos (não uso, uso controlado e uso não controlado) por posição hierárquica, tempo de serviço (em anos), tipo de estressor operacional, demanda, apoio e condições do ambiente físico; Verificar se há associação entre bombeiros militares no exercício laboral de emergência e uso de ansiolítico; Verificar as condições de saúde de bombeiros militares, segundo o uso de ansiolíticos (não uso, uso controlado e uso não controlado) por atividade física, tabagismo, álcool e transtorno mental comum; Rastrear transtornos mentais não psicóticos em bombeiros militares; Mapear a demanda de trabalho de bombeiros militares utilizando o questionário *Job Content Questionnaire* (JCQ).

O (a) Sr. (a) está sendo convidado a participar do referido, por ser trabalhador vinculado a instituição incluída nesse estudo. Entretanto, sua participação é totalmente voluntária e caso aceite será realizado uma breve entrevista para aplicar um instrumento, contendo questões sobre suas condições: socioeconômicas e de trabalho, estilo de vida e presença de algum transtorno mental comum, segundo não uso de ansiolítico, uso não controlado de ansiolítico e uso controlado de ansiolítico.

Os possíveis riscos da sua participação neste estudo, poderão ser de ordem psíquicoemocional, podendo ser ocasionado por: desconforto, insegurança, receio e/ou ansiedade em responder as questões do instrumento. Para minimizar qualquer desconforto a pesquisadora irá esclarecer qualquer dúvida que o(a) Sr.(a) venha ter sobre a pesquisa, bem como sobre as perguntas realizadas. O(a) Sr(a) terá total liberdade para não responder as perguntas que lhe parecerem inconvenientes. Além disso, a entrevista em grupo focal será realizada em ambiente tranquilo e reservado, sem a necessidade de identificação, ficando livre de qualquer exposição de suas respostas perante a sociedade. Caso o(a) Sr.(a) sinta algum desconforto, comunique a pesquisadora para que sejam tomadas as devidas providências como pausa imediata da entrevista e, se necessário, encaminhamento para apoio emocional e psicológico, sem ônus a(o) Sr.(a).

Os benefícios desse estudo, consiste em apresentar dados mais específicos sobre o tema, possibilitando a implantação de estratégias de prevenção e controle mais efetivas no ambiente laboral. Além disso, obter informações sobre a sua saúde pode ajudá-lo na adoção de um estilo de vida mais saudável.

Em atenção à Resolução do CNS nº. 466 de 2012 informamos o seu direito de obter assistência integral gratuita devido a quaisquer outros danos direto-indiretos e imediato-tardios decorrentes da participação no estudo, pelo tempo que for necessário. Caso ocorra algum dano e/ou eventuais despesas ainda que não previstas inicialmente, decorrente da sua participação, fica assegurado o seu direito a indenizações e cobertura material para reparação a possível dano causado pela pesquisa, de modo que seja acompanhado(a) pelo pesquisador ao serviço de



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação



atendimento que responda ao problema ocorrido, sendo todos os gastos relacionados aos danos e a sua resolução de responsabilidade do projeto por meio do pesquisador. Salienta-se que os itens ressarcidos não são apenas aqueles relacionados a "transporte" e "alimentação", mas a tudo o que for necessário ao estudo.

Esclareço que a qualquer momento o Sr. (a) poderá recusar-se a participar da pesquisa ou retirar o seu consentimento de uso das informações coletadas, independente do motivo e sem nenhum prejuízo à sua pessoa. Além disso, TODAS as informações fornecidas pelo Sr.(a), bem como sua identidade não serão identificadas, ficando livre de qualquer exposição ou constrangimento em qualquer contexto relacionado ao seu ambiente de trabalho, familiar e social. A divulgação dos resultados ocorrerá somente em eventos e/ou revistas científicas.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável: David Lopes Neto, e-mail: davidnetto@uol.com.br, telefone (92) 981132221, endereço institucional: Escola de Enfermagem de Manaus, Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, a qual o pesquisador responsável está vinculado.

Caso tenha perguntas com relação aos seus direitos como participantes do estudo, também pode entrar em contato com o Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas, na Escola de Enfermagem na sala 07, na rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, pelo telefone (92) 3305-1181 Ramal 2004 ou pelo e-mail: cep@ufam.edu.br. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:

Este documento (TCLE) está sendo enviado em PDF para o seu e-mail profissional. Recomenda-se que o mesmo seja impresso pelo participante. Caso deseje receber o documento devidamente assinado pelos pesquisadores por e-mail, forneça um endereço de e-mail e marque essa opção no questionário.

Ao marcar o campo abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página em seu navegador.

Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

David Lopes Neto
 Pesquisador Responsável

Karoline Taveira Vasconcelos
 Aluna do PIBIC/TCC

ANEXO E – TERMO DE ANUÊNCIA



GOVERNO DO ESTADO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
ESTADO MAIOR GERAL
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS



TERMO DE ANUÊNCIA

Autorizo a realização da pesquisa intitulada “Prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares em Manaus” na Escola de Enfermagem de Manaus – EEM/UFAM, tendo como público-alvo os bombeiros militares de Manaus. A pesquisa é desenvolvida pelo pesquisador responsável Prof. Dr. David Lopes Neto, cujo objetivo geral consiste em determinar a prevalência de uso de ansiolíticos por bombeiros militares de Manaus.

Manaus, 07 de janeiro de 2022.

ORLEILSON XIMENES MUNIZ – CEL QOBM
Comandante Geral do CBMAM

Av. Coronel João Cabral - Fátima
Fone: (91) 3121-7000
Manaus - AM - CEP: 66010-150

**CORPO DE BOMBEIROS
MILITAR DO AMAZONAS**

