

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
ESPECIALIZAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA E POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Eduardo de Matos Fernandes

**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MILITARES COM PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS:
AVANÇOS E PERMANÊNCIAS NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS (2015–2025)**

Artigo apresentado à Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista (Trabalho de Conclusão de Curso). Orientador: Prof. Alexandre de Rezende Pinto.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA PRÓPRIA E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Eu, **EDUARDO DE MATOS FERNANDES**, acadêmico do Curso de Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, regularmente matriculado sob o número 113180189, declaro que sou autor do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MILITARES COM PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS: AVANÇOS E PERMANÊNCIAS NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS (2015–2025)**, desenvolvido durante o período de 27/02/2026 a 04/04/2026 sob a orientação de PROFESSOR ALEXANDRE DE REZENDE PINTO, ora entregue à UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF) como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista, e que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daquelas cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, firmo a presente declaração, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais.

Desta forma, na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Juiz de Fora a publicar, durante tempo indeterminado, o texto integral da obra acima citada, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação do curso de Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas e ou da produção científica brasileira, a partir desta data.

Por ser verdade, firmo a presente.

Santa Luzia 04 de abril de 2026.

EDUARDO DE MATOS FERNANDES

Marcar abaixo, caso se aplique:

Solicito aguardar o período de () 1 ano, ou () 6 meses, a partir da data da entrega deste TCC, antes de publicar este TCC.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MILITARES COM PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS: AVANÇOS E PERMANÊNCIAS NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS (2015–2025)

Eduardo de Matos Fernandes¹

RESUMO

Este trabalho analisou as políticas e práticas institucionais do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais voltadas à prevenção e ao tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, no período de 2015 a 2025. Partiu-se do problema de pesquisa de identificar em que medida a instituição avançou na formulação de diretrizes, na organização de fluxos de cuidado e no acompanhamento desses casos, bem como de reconhecer permanências, lacunas e desafios ainda presentes nesse campo. O objetivo foi examinar normas, resoluções, diretrizes e instrumentos internos do CBMMG, articulando-os à literatura especializada e aos marcos normativos brasileiros sobre drogas, saúde mental e saúde do trabalhador. Metodologicamente, tratou-se de pesquisa qualitativa, de caráter documental, bibliográfico e analítico, fundamentada em fontes institucionais, produção científica e materiais técnicos relacionados às políticas sobre drogas, saúde mental, segurança pública e rede de atenção. Os achados indicaram avanços relevantes na incorporação do tema à agenda institucional, especialmente no âmbito da política de saúde, da saúde ocupacional e do planejamento estratégico da Corporação. Também evidenciaram, contudo, permanências importantes, como o estigma, a fragilidade de fluxos institucionalmente formalizados, a tendência a respostas predominantemente reativas e a insuficiente articulação entre cuidado interno e rede externa de atenção. Concluiu-se que o aperfeiçoamento das políticas e práticas institucionais do CBMMG requer maior integração entre prevenção, detecção precoce, acolhimento, acompanhamento e reinserção funcional, em consonância com as políticas públicas de saúde mental, drogas e saúde do trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool e outras drogas. Saúde mental. Segurança pública. CBMMG. Políticas institucionais.

¹ Discente da Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista. Orientador(a): Nome do(a) Orientador(a).

1. INTRODUÇÃO

O uso problemático de álcool e outras drogas entre profissionais da segurança pública constitui tema relevante para a saúde do trabalhador, para a proteção institucional e para a qualidade dos serviços prestados à sociedade. No âmbito do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG), essa discussão assume importância específica em razão das características da atividade bombeiro-militar, marcada por exposição frequente a situações críticas, sofrimento humano, pressão operacional e necessidade contínua de prontidão. Nesse contexto, a questão não pode ser compreendida apenas sob perspectiva moral, individual ou disciplinar, mas deve ser analisada de forma ampliada, considerando fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e ocupacionais que interferem no uso problemático de substâncias psicoativas e em seus desdobramentos na vida funcional e pessoal do militar (COSTA; PAIVA, 2016; FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016).

Este trabalho tem como tema a prevenção e o tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas no CBMMG, no período de 2015 a 2025. Parte-se do entendimento de que o uso problemático de substâncias, sobretudo quando associado ao sofrimento psíquico e ao desgaste ocupacional, produz efeitos que alcançam vínculos familiares, desempenho profissional, relações institucionais e a própria capacidade de resposta da Corporação. A pesquisa anteriormente desenvolvida no âmbito do CBMMG já indicava a relevância do tema e a necessidade de respostas institucionais mais qualificadas para acolhimento, prevenção e tratamento de militares usuários e/ou dependentes de drogas (FERNANDES, 2019). Naquele estudo, também se destacava a proximidade entre os sistemas de atenção à saúde do CBMMG e da PMMG, com compartilhamento de estruturas assistenciais, atendimento na rede orgânica, rede credenciada do IPISM e interface com a CLIPS da PMMG, localizada junto ao Hospital da Polícia Militar, em Belo Horizonte, o que permanece relevante para a compreensão do problema no contexto institucional mineiro (FERNANDES, 2019).

A compreensão do uso de álcool e outras drogas exige o afastamento de leituras simplificadoras que o reduzam a desvio moral, falha de caráter ou mera indisciplina. Estudos históricos, antropológicos e socioculturais mostram que a trajetória da humanidade é atravessada pelo uso de substâncias psicoativas em diferentes contextos, funções e significados. Andrade e Espinheira demonstram que a presença das bebidas alcoólicas e de outras substâncias psicotrópicas na cultura brasileira precisa ser compreendida a partir de sua inserção histórica e cultural, considerando práticas indígenas, hábitos introduzidos pelos colonizadores e formas socialmente naturalizadas de consumo (ANDRADE; ESPINHEIRA, 2014). Em sentido convergente, a literatura especializada sustenta que os efeitos das substâncias psicoativas não decorrem exclusivamente de suas propriedades farmacológicas, mas também da interação entre características da droga, estado psicológico do consumidor e universo sociocultural compartilhado (ABREU; MALVASI, 2011).

Essa base teórica é importante porque desloca o tema de uma leitura puramente individual para uma abordagem mais ampla, na qual se articulam cultura, história, relações sociais e funções simbólicas do consumo. O uso de álcool, por exemplo, não se restringe a uma experiência privada: ele pode estar associado a celebrações, ritos, sociabilidade, pertencimento grupal e formas de alívio de tensões (ANDRADE; ESPINHEIRA, 2014). Essa constatação é especialmente relevante para o presente estudo porque, no ambiente militar, o álcool também pode adquirir significados sociais específicos, dificultando a distinção entre uso socialmente naturalizado e padrões problemáticos.

No plano conceitual, a literatura da saúde e das políticas sobre drogas adverte que a noção de droga precisa ser tratada com precisão. Drogas psicoativas são substâncias que atuam sobre o sistema nervoso central e produzem alterações nas cognições, emoções, percepções e comportamentos (GARCIA, 2018). Essa precisão evita confusões entre substância, padrão de uso, uso nocivo, dependência e transtornos relacionados ao uso. Também afasta leituras apressadas que igualem qualquer consumo a dependência instalada.

No campo da saúde, a dependência química passou a ser compreendida como condição complexa e multifatorial. A Organização Mundial da Saúde destaca que o consumo e a dependência de substâncias psicoativas envolvem mecanismos neurobiológicos, processos de aprendizagem, reforço, tolerância, abstinência e recorrência do uso, o que enfraquece explicações baseadas exclusivamente na vontade individual (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2004). Em outras palavras, não se trata de fenômeno que possa ser adequadamente explicado apenas por escolhas individuais ou por julgamentos morais sobre autocontrole. A literatura mostra que a dependência envolve interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e contextuais (LARANJEIRA et al., 2011).

Essa mudança de compreensão também aparece nos sistemas classificatórios contemporâneos. O DSM-5 reorganizou a antiga separação rígida entre abuso e dependência e passou a trabalhar com a noção de transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos, reconhecendo diferentes níveis de gravidade e

maior continuidade entre padrões de uso problemático (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Essa reorganização favorece leitura clínica menos dicotômica e mais sensível aos graus de comprometimento, o que é especialmente útil quando se analisa o tema em instituições nas quais o reconhecimento precoce do problema ainda pode ser dificultado por barreiras culturais e funcionais.

Na prática clínica, Laranjeira observa que o uso nocivo ou problemático corresponde a padrão de consumo que já produz danos à saúde física, mental ou social, ainda que nem sempre estejam presentes todos os elementos típicos de quadro mais grave. O autor destaca ainda a importância da avaliação inicial, do vínculo terapêutico e do planejamento individualizado, especialmente porque grande parte das pessoas com problemas relacionados ao uso de substâncias não procura ajuda espontaneamente (LARANJEIRA et al., 2011). Essa observação tem relevância direta para o presente trabalho, pois, em contextos institucionais marcados por disciplina, hierarquia e receio de exposição, a busca por ajuda tende a ser ainda mais tardia.

Ao lado da dependência química, a noção de vulnerabilidade é central para compreender o problema. Ela não se confunde com simples exposição a um fator agressor, mas resulta da interação entre intensidade da exposição, condições subjetivas, recursos de enfrentamento e capacidade de proteção disponível em determinado contexto. No campo do trabalho, isso significa reconhecer que determinadas atividades produzem condições mais propícias ao adoecimento psíquico e ao uso problemático de substâncias, sobretudo quando associadas a estresse prolongado, contato frequente com sofrimento humano, jornadas extenuantes, cultura de silenciamento emocional e dificuldade de acesso precoce ao cuidado (FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016).

No contexto da segurança pública, esse aspecto assume maior densidade. As atividades exercidas por bombeiros militares exigem prontidão contínua, capacidade de resposta em situações críticas, enfrentamento de morte, trauma, acidentes e elevado nível de cobrança institucional. Embora tais exigências façam parte da função, elas também podem favorecer sofrimento psíquico, exaustão, perturbações do sono, mecanismos disfuncionais de enfrentamento e busca de alívio em substâncias psicoativas. Por isso, tratar o tema apenas como questão de autocontrole ou desvio disciplinar empobrece a compreensão do fenômeno e fragiliza a construção de respostas institucionais adequadas (COSTA; PAIVA, 2016; FELIX JUNIOR; SCHLINDWEIN; CALHEIROS, 2016).

Esse ponto foi reforçado, de forma recente, no Seminário Cuidar de Quem Protege: Prevenção ao Uso de Substâncias Psicoativas e Promoção da Qualidade de Vida na Segurança Pública, promovido pela Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais, por meio da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, realizado nos dias 26 e 27 de fevereiro de 2026, em Belo Horizonte. As apresentações de militares do CBMMG e da PMMG evidenciam que o contexto ocupacional militar pode articular exposição prolongada ao estresse, desgaste físico e emocional, distúrbios do sono, sintomas de estresse pós-traumático e depressão, além do surgimento do álcool como regulador emocional imediato, facilitador inicial do sono e redutor momentâneo de tensão social (MINAS GERAIS, 2026). O mesmo material ressalta que, no ambiente militar, o álcool pode assumir funções simbólicas de confraternização após ocorrências críticas, reforço de pertencimento ao grupo, estratégia informal de descompressão e elemento tradicional em celebrações institucionais, o que pode favorecer normalização do consumo frequente, dificuldade de reconhecimento do uso de risco, pressão implícita para participar e invisibilização de padrões nocivos (MINAS GERAIS, 2026). Como o presente trabalho tem por objeto o CBMMG, essas apresentações são relevantes também pela proximidade institucional com a PMMG no campo da atenção à saúde, inclusive na interface com IPSM, rede orgânica e CLIPS (MINAS GERAIS, 2026).

A literatura brasileira mostra ainda que o estigma permanece como obstáculo importante no campo do álcool e outras drogas. Preconceito, discriminação e moralização produzem barreiras à procura por tratamento, ao acolhimento e à reinserção social (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2015). Quando o usuário é associado a fraqueza moral, periculosidade ou incapacidade, o cuidado tende a ser substituído por distanciamento, julgamento ou invisibilização do problema. Revisões da literatura brasileira também identificam a permanência de concepções morais, naturalizantes e fortemente biomédicas, em detrimento de perspectivas psicossociais mais amplas (COSTA; PAIVA, 2016). Isso é especialmente sensível no ambiente militar, em que a preservação da imagem funcional, a disciplina e a prontidão ocupam lugar central na cultura organizacional.

No plano das políticas públicas, a abordagem do uso problemático de álcool e outras drogas no Brasil passou por inflexões importantes nas últimas décadas. Estudos da área mostram a necessidade de convergência entre saúde pública e direitos humanos, bem como a importância de estratégias que respeitem a dignidade dos sujeitos e não se reduzam a respostas meramente repressivas (ALVES; LIMA, 2012/2013). Outros trabalhos apontam que, sobretudo a partir de 2017, a política brasileira passou a conviver com disputas entre diferentes lógicas de cuidado, evidenciando que avanços normativos podem coexistir com retrocessos práticos e conceituais (PRUDENCIO; SENNA, 2022). Do mesmo modo, a literatura sobre intersectorialidade e redes de atenção demonstra que o cuidado adequado não pode se restringir a um único serviço ou a uma lógica isolada de

encaminhamento, exigindo articulação entre saúde mental, atenção básica, assistência social, atenção psicossocial especializada e demais dispositivos de cuidado (MAGALHÃES JÚNIOR, 2014; SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021).

Essa discussão tem incidência direta sobre o objeto deste trabalho. No caso do CBMMG, o tema não pode ser pensado apenas em termos de norma interna ou providência administrativa isolada. A prevenção e o tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas exigem articulação entre saúde mental, saúde do trabalhador, rastreio, atenção especializada, acompanhamento funcional, gestão de risco e diálogo com a rede assistencial disponível. O próprio repertório institucional recente indica maior aproximação entre essas dimensões, ao valorizar Programa de Saúde Ocupacional, monitoramento da saúde do efetivo, linguagem de prevenção e discussão mais aberta sobre sofrimento psíquico e qualidade de vida (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025; MINAS GERAIS, 2026).

A pesquisa se justifica por sua relevância institucional, acadêmica e social. No plano institucional, o tema se relaciona à valorização do efetivo, à preservação da saúde mental, à proteção funcional do militar e ao fortalecimento da capacidade operacional do CBMMG. No plano acadêmico, ainda demanda maior sistematização quando observado a partir da realidade das instituições militares estaduais. No plano social, o cuidado com profissionais responsáveis pela proteção da vida e do patrimônio coletivo não pode ser tratado como questão secundária, mas como expressão de responsabilidade institucional e compromisso com a qualidade do serviço público (ALVES; LIMA, 2012/2013).

A hipótese que orienta a pesquisa é a de que o CBMMG apresentou, entre 2015 e 2025, avanços relevantes no reconhecimento institucional da necessidade de prevenção, acolhimento, encaminhamento e acompanhamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Entretanto, tais avanços convivem com permanências importantes, entre elas a persistência do estigma, o silenciamento do sofrimento psíquico, a dificuldade de consolidação de fluxos formais e continuados de cuidado, a fragilidade de mecanismos de detecção precoce e a insuficiente articulação entre ações preventivas, acompanhamento institucional e rede assistencial (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2015; SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021). Essa hipótese ganha reforço adicional quando se observa que os próprios materiais institucionais recentes do seminário reconhecem, como desafios atuais, a necessidade de reduzir estigma institucional, ampliar a cultura de autocuidado, melhorar a notificação epidemiológica e capacitar lideranças como agentes de prevenção (MINAS GERAIS, 2026).

Após esta introdução, o texto apresenta a metodologia adotada e, em seguida, analisa os achados à luz da literatura especializada, da pesquisa anteriormente realizada sobre a Corporação e dos documentos institucionais considerados. Ao final, sistematiza os avanços observados, as permanências identificadas e as possibilidades de aperfeiçoamento das políticas e práticas de prevenção e tratamento no âmbito do CBMMG.

O objetivo geral do estudo é analisar as políticas e práticas institucionais do CBMMG voltadas à prevenção e ao tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas entre 2015 e 2025. De modo específico, busca-se identificar normas, resoluções, diretrizes e instrumentos internos relacionados ao tema; descrever fluxos institucionais de identificação, encaminhamento e acompanhamento; comparar os elementos normativos e os achados de estudos anteriores com a realidade institucional atual; e apontar possibilidades de aperfeiçoamento em consonância com as políticas públicas de drogas, saúde mental e segurança pública.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como pesquisa qualitativa, de natureza aplicada, com finalidade analítica e interpretativa. A escolha dessa abordagem decorre da natureza do objeto estudado, uma vez que a análise das políticas e práticas institucionais voltadas à prevenção e ao tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas no âmbito do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais exige exame de conteúdos normativos, institucionais e bibliográficos, bem como interpretação crítica de seus sentidos, alcances e limites (MINAYO, 2014). A pesquisa qualitativa se mostra adequada quando o interesse recai sobre significados, processos, relações e contextos, e não apenas sobre mensuração de variáveis.

Quanto aos procedimentos, trata-se de pesquisa documental e bibliográfica. É documental porque se apoia em normas, resoluções, diretrizes, documentos institucionais e materiais técnicos vinculados ao tema. É bibliográfica porque dialoga com produção científica e acadêmica relacionada a álcool e outras drogas, saúde

mental, saúde do trabalhador, estigma, intersectorialidade, rede de atenção e segurança pública. Essa combinação é compatível com o entendimento de Gil, para quem a pesquisa documental e a pesquisa bibliográfica podem ser articuladas de forma complementar quando o problema investigado exige confronto entre material normativo, produção científica e registros institucionais (GIL, 2008).

O recorte temporal adotado compreende o período de 2015 a 2025. A escolha dessa delimitação visa tornar possível a análise de avanços e permanências nas políticas e práticas institucionais do CBMMG em horizonte suficientemente amplo para identificar mudanças, continuidades e lacunas. O objeto do estudo consiste nas políticas e práticas institucionais do CBMMG relacionadas à prevenção e ao tratamento de militares com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A análise não se limita à existência formal de normas, mas alcança também fluxos de identificação, encaminhamento, acompanhamento e articulação com a rede de cuidado.

As fontes utilizadas foram organizadas em quatro grupos principais. O primeiro grupo reuniu documentos institucionais do CBMMG, com destaque para o Plano de Comando 2015–2026, especialmente sua 6ª edição, que reafirma a política de saúde e a valorização do efetivo como eixo estratégico do planejamento institucional (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025). O segundo grupo compreendeu literatura científica e técnica sobre álcool e outras drogas, saúde mental, vulnerabilidade, estigma, saúde do trabalhador, políticas públicas e redes de atenção. O terceiro grupo reuniu marcos normativos brasileiros em vigor relacionados à política de saúde mental, à política sobre drogas e à organização da rede de atenção, especialmente a Lei nº 10.216/2001, a Lei nº 11.343/2006, a Lei nº 13.840/2019, o Decreto nº 9.761/2019 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017. O quarto grupo foi composto por materiais documentais complementares de contextualização recente, utilizados de forma subsidiária, entre os quais se incluem as apresentações do Seminário Cuidar de Quem Protege: Prevenção ao Uso de Substâncias Psicoativas e Promoção da Qualidade de Vida na Segurança Pública, promovido pela Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais, por meio da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, realizado em Belo Horizonte, nos dias 26 e 27 de fevereiro de 2026. Nesse conjunto, foram priorizadas as apresentações de militares do CBMMG e da PMMG, dada sua maior aderência ao objeto e a proximidade institucional existente entre as corporações no campo da assistência à saúde, inclusive no âmbito do IPSP e da interface com a CLIPS da PMMG, situada junto ao Hospital da Polícia Militar, em Belo Horizonte (MINAS GERAIS, 2026).

A coleta do material ocorreu por meio de reunião e seleção das fontes disponíveis ao pesquisador. Em seguida, esse conjunto foi submetido a leitura exploratória, seletiva e analítica, com o objetivo de identificar sua pertinência para o tema, os conceitos centrais mobilizados, os dados institucionais relevantes e as contribuições específicas de cada fonte para os objetivos da pesquisa. Após essa etapa, o material foi organizado por eixos temáticos: uso de álcool e outras drogas, vulnerabilidade e saúde mental; segurança pública, estresse ocupacional e fatores de risco; políticas públicas sobre drogas, saúde mental e rede de atenção; avanços institucionais; permanências; fluxos de cuidado; e possibilidades de aperfeiçoamento.

A análise foi desenvolvida de forma interpretativa e temática. Inicialmente, buscou-se identificar, nas fontes documentais e bibliográficas, os elementos normativos, conceituais e institucionais mais diretamente relacionados ao problema de pesquisa. Em seguida, procedeu-se ao agrupamento desses elementos em categorias analíticas capazes de responder aos objetivos do estudo. As categorias centrais utilizadas foram: avanços institucionais, permanências, lacunas, fluxos de cuidado, prevenção e possibilidades de aperfeiçoamento. A partir delas, tornou-se possível examinar os documentos internos do CBMMG à luz da literatura especializada e dos marcos normativos pertinentes, observando convergências, limites e possibilidades de aprimoramento.

No caso específico dos materiais do seminário, o uso metodológico foi deliberadamente restrito e criterioso. Eles não foram tratados como base empírica principal do estudo, mas como documentação complementar recente, útil para reforçar a contextualização do período final do recorte e para identificar como o tema vem sendo formulado e debatido institucionalmente na segurança pública mineira. A ênfase recaiu sobre a apresentação conjunta de militares do CBMMG e da PMMG, por trazer elementos diretamente relacionados ao objeto da pesquisa, como estresse ocupacional, consumo de álcool no contexto militar, Programa de Saúde Ocupacional, rastreamento, vigilância, estratégias de promoção, assistência à saúde, reintegração funcional e desafios ligados ao estigma e à cultura organizacional (MINAS GERAIS, 2026). Também foram considerados, de forma secundária, materiais de outros atores quando contribuíam para contextualização ou reforço analítico, sem deslocar o foco principal do CBMMG.

Importa registrar, ainda, que o uso de múltiplas fontes não teve por finalidade mera justaposição de materiais, mas a construção de leitura analítica capaz de relacionar conceitos, normas e práticas institucionais. Os documentos internos do CBMMG foram lidos em diálogo com literatura de referência e com materiais técnicos de

formação sobre álcool e outras drogas, especialmente aqueles que discutem estigma, direitos humanos, prevenção, rede de atenção, saúde do trabalhador e gerenciamento de casos (ALVES; LIMA, 2012/2013; GARCIA, 2018; SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021). Essa triangulação permitiu compreender o tema não apenas como problema clínico individual, mas como questão institucional situada entre saúde mental, trabalho, política pública e organização do cuidado.

Como toda pesquisa qualitativa de base documental e bibliográfica, este estudo apresenta limites. O primeiro decorre do fato de que a análise se concentra em documentos, literatura e materiais técnicos, não incluindo, nesta etapa, entrevistas ou observação direta de práticas. O segundo refere-se à natureza desigual das fontes disponíveis. O terceiro diz respeito à sensibilidade do tema, que envolve saúde mental, uso de substâncias e dinâmicas institucionais marcadas por silêncio, estigma e reserva. Esses limites, contudo, não inviabilizam a pesquisa, mas reforçam a necessidade de leitura crítica, prudência analítica e honestidade intelectual.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ACHADOS

A análise do material documental, normativo e bibliográfico permitiu identificar que, entre 2015 e 2025, o CBMMG apresentou avanços relevantes no reconhecimento institucional da necessidade de cuidado com a saúde do efetivo, inclusive no que se refere aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Ao mesmo tempo, a pesquisa evidenciou permanências importantes, traduzidas em estigma, fragilidade de fluxos formalizados, tendência a respostas mais reativas do que preventivas e limitações na articulação entre cuidado institucional e rede pública de atenção.

3.1 Avanços institucionais identificados

Um primeiro avanço observado diz respeito à maior inserção da temática da saúde na agenda estratégica institucional. O Plano de Comando 2015–2026, em sua 6ª edição, reafirma a saúde como componente do planejamento estratégico e a vincula à valorização das pessoas, ao monitoramento da disponibilidade da tropa e ao Programa de Saúde Ocupacional (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025). Isso é relevante porque indica que a saúde do efetivo deixou de ocupar posição inteiramente periférica e passou a compor a lógica de gestão, planejamento e melhoria contínua da Corporação.

Outro avanço importante refere-se ao fortalecimento do campo da saúde ocupacional. O próprio Plano de Comando menciona a saúde ocupacional como elemento associado à qualidade e continuidade dos serviços prestados à população, vinculando-a à disponibilidade da tropa e à estruturação do efetivo (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025). Ainda que o documento não trate especificamente de álcool e outras drogas, ele cria ambiente institucional mais favorável à incorporação do tema dentro da política de saúde do trabalhador (ALVES; LIMA, 2012/2013).

Também se observou avanço no uso de instrumentos de rastreio e vigilância em saúde. As apresentações de militares do CBMMG e da PMMG no Seminário Cuidar de Quem Protege reforçam que o Programa de Saúde Ocupacional passou a ser percebido como espaço privilegiado para identificação precoce de agravos, com caráter obrigatório e potencial para captar sinais de risco relacionados ao uso de álcool e outras drogas (MINAS GERAIS, 2026). O material destaca que, antes da consulta de saúde, é realizada a aplicação do AUDIT, instrumento validado pela Organização Mundial da Saúde, com finalidade de rastrear padrões de consumo, identificar uso nocivo ou dependência e estratificar zonas de risco (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2004; MINAS GERAIS, 2026).

Outro avanço relevante está na maior aproximação entre saúde mental, sofrimento ocupacional e uso de substâncias. As apresentações do seminário vinculam o contexto militar à exposição repetida a eventos críticos, à alta pressão e ao risco constante, bem como ao desgaste físico e emocional prolongado. Nesse cenário, o álcool aparece não apenas como substância de uso social, mas também como regulador emocional imediato, facilitador inicial do sono e redutor momentâneo de tensão social, em coexistência com distúrbios do sono, sintomas de estresse pós-traumático, depressão e estratégias disfuncionais de enfrentamento (MINAS GERAIS, 2026).

Há, ainda, um avanço no próprio repertório institucional de promoção de saúde. As apresentações do seminário mostram eixos de atuação organizados em rastreio e vigilância, intervenções e estratégias de promoção e assistência à saúde (MINAS GERAIS, 2026). Esse desenho sugere maior maturidade na forma de conceber o problema, já não restrito a resposta disciplinar ou episódica, mas inserido em linguagem de prevenção, assistência

e cuidado continuado. O mesmo material também aponta para articulações entre atendimento especializado, rede pública e privada e resgate de vínculos familiares e sociais, o que reforça a compreensão de que a dependência de substâncias psicoativas não se resolve por ato burocrático isolado, mas requer cuidado articulado e longitudinal (GARCIA, 2018).

Também merece destaque o fato de o tema não ser inteiramente novo no âmbito da Corporação. A produção interna de 2019 já registrava a necessidade de acolhida, prevenção e tratamento dos militares usuários e/ou dependentes de drogas, além de mencionar nova resolução voltada à assistência do usuário de álcool e outras drogas e a expectativa de implementação de sistema capaz de levantar dados percentuais relacionados a militares com problemas dessa natureza (FERNANDES, 2019). A relevância dessa produção anterior está em demonstrar que o tema não surgiu de forma abrupta nos anos finais do recorte, mas integra processo mais longo de amadurecimento institucional.

3.2 Permanências, lacunas e desafios

Apesar dos avanços identificados, os achados também revelaram permanências importantes. A primeira delas é o estigma. A literatura mostra que o usuário de álcool e outras drogas ainda é frequentemente associado a fraqueza moral, descontrole, incapacidade ou inadequação, o que dificulta busca por ajuda e acolhimento qualificado (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2015). Em ambiente militar, essa barreira tende a ganhar densidade adicional, já que o reconhecimento do sofrimento pode ser percebido como fragilidade funcional, risco à imagem profissional ou ameaça à carreira. Além disso, revisões da literatura brasileira apontam que permanecem visões morais, naturalizantes e pautadas pelo modelo biomédico entre profissionais de saúde, em detrimento de perspectivas psicossociais mais amplas (COSTA; PAIVA, 2016).

Outra permanência é a dificuldade de formalização e publicização de fluxos institucionais específicos para identificação, encaminhamento e acompanhamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. A pesquisa encontrou sinais de rastreio, iniciativas de saúde ocupacional e preocupação institucional crescente, mas não revelou, com a mesma nitidez, fluxos amplamente consolidados, padronizados e de conhecimento disseminado entre o efetivo.

Também se verificou permanência de certo predomínio de respostas reativas. Em vez de uma política plenamente estruturada e integrada, muitos esforços ainda parecem concentrar-se em situações já agravadas, afastamentos, dispensas, internações, episódios que se tornaram visíveis ou crises já instaladas. Essa tendência é coerente com o que a literatura nacional aponta sobre o campo do álcool e outras drogas: historicamente, o problema foi mais frequentemente tratado como questão de controle, crise ou urgência do que como objeto sistemático de prevenção, cuidado longitudinal e promoção de saúde (ALVES; LIMA, 2012/2013; PRUDENCIO; SENNA, 2022).

A pesquisa anterior realizada em 2019 já havia identificado limites na capacidade institucional de acolhimento e tratamento, bem como a necessidade de mais profissionais, maior sistematização de dados e respostas mais qualificadas (FERNANDES, 2019). Comparando-se aquele cenário com o período atual, percebe-se que houve progresso no reconhecimento do tema, na linguagem institucional e em certos mecanismos de rastreio, mas não se pode afirmar superação plena das fragilidades então apontadas.

Outra lacuna importante refere-se à intersetorialidade e à articulação em rede. A literatura demonstra que as políticas, programas e serviços no campo do álcool e outras drogas devem ocorrer a partir dos princípios da integralidade e da intersetorialidade, mas que, na realidade de muitos municípios brasileiros, as ações ainda se desenvolvem de forma desarticulada (SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021). No caso do cuidado a militares com problemas relacionados ao uso de substâncias, essa questão ganha contornos próprios: além da articulação interna entre saúde, comando e gestão de pessoas, há necessidade de interface com a rede externa do SUS, serviços especializados, assistência social e dispositivos complementares de suporte.

Também merece destaque a persistência de tensões entre abordagem disciplinar e abordagem de saúde. Em instituições militares, a disciplina é valor estruturante e não pode ser ignorada. O problema surge quando a lógica disciplinar ocupa todo o espaço e enfraquece o reconhecimento do sofrimento, da vulnerabilidade e da necessidade de cuidado.

3.3 Fluxos institucionais, rastreio e interfaces com a rede de cuidado

Do ponto de vista dos fluxos, a análise sugere que o Programa de Saúde Ocupacional se consolidou como uma das principais portas institucionais para rastreamento e monitoramento. O fato de o PSO possuir caráter

obrigatório e se apresentar como espaço para identificação precoce de agravos amplia sua relevância no contexto da prevenção. A utilização do AUDIT, conforme apresentado no seminário por militares do CBMMG e da PMMG, reforça essa percepção, já que o instrumento permite reconhecer padrões de consumo antes que eles se tornem visíveis apenas sob a forma de crise, afastamento ou quebra funcional (MINAS GERAIS, 2026).

Entretanto, rastrear não equivale automaticamente a cuidar. O potencial do rastreamento depende da existência de respostas posteriores: acolhimento qualificado, escuta protegida, avaliação clínica e psicossocial, encaminhamento adequado, acompanhamento e eventual articulação com serviços especializados. Os materiais institucionais recentes indicam uma lógica escalonada de prevenção primária, secundária e terciária, mencionando promoção de saúde, assistência, monitoramento e continuidade do cuidado (MINAS GERAIS, 2026).

No seminário, a aproximação entre CBMMG e PMMG aparece como dado institucional relevante. As apresentações enfatizam a pertinência de estratégias compartilhadas de promoção, vigilância e assistência à saúde, o que tem especial importância diante da vinculação comum ao IPSM e da interface com a CLIPS. Embora o objeto deste TCC seja o CBMMG, essa proximidade institucional com a PMMG fortalece a leitura de que o cuidado ao militar com problemas relacionados ao uso de substâncias não pode ser pensado em circuito fechado e isolado, mas exige articulação entre estruturas internas e externas (FERNANDES, 2019; MINAS GERAIS, 2026).

A literatura sobre gerenciamento de casos ajuda a compreender esse ponto. O cuidado efetivo pressupõe avaliação integral, vínculo terapêutico, definição de objetivos, monitoramento da motivação e acompanhamento das condições clínicas, psicológicas e sociais do sujeito. Em outras palavras, não basta encaminhar; é preciso coordenar, acompanhar e sustentar o cuidado (GARCIA, 2018).

3.4 Comparação com a pesquisa de 2019 e com a literatura do campo

A comparação entre os achados atuais e a pesquisa realizada em 2019 revela cenário de continuidade com mudanças pontuais importantes. Em 2019, já se observava preocupação institucional com o tema e percepção da necessidade de respostas mais estruturadas, inclusive com menção a nova resolução e à possibilidade de implementação de sistema para levantamento de dados percentuais relacionados a militares com problemas de álcool e outras drogas (FERNANDES, 2019). No período atual, a análise indica que o tema efetivamente ganhou maior presença no campo da saúde ocupacional, do monitoramento e do debate técnico interno.

Esse movimento, contudo, não eliminou o peso das permanências. Se em 2019 a dificuldade estava mais associada à carência de sistematização, à insuficiência de profissionais e à necessidade de soluções institucionais, em 2025 o desafio parece deslocar-se para consolidação, integração e formalização do que foi parcialmente iniciado.

Quando comparados à literatura mais ampla sobre o campo do álcool e outras drogas no Brasil, os achados do CBMMG mostram coerência com tendências nacionais. Há avanços normativos e discursivos em direção à saúde pública, à integralidade e ao reconhecimento da complexidade do fenômeno, mas persistem estigma, fragmentação das respostas e tensões entre modelos de cuidado (ALVES; LIMA, 2012/2013; PRUDENCIO; SENNA, 2022).

3.5 Possibilidades de aperfeiçoamento

A partir dos achados, algumas possibilidades de aperfeiçoamento podem ser apontadas. A primeira consiste em fortalecer a formalização institucional dos fluxos de identificação, encaminhamento, acompanhamento e reinserção funcional, com definição mais clara de responsabilidades, pontos de entrada, proteção de sigilo e mecanismos de continuidade.

A segunda possibilidade é ampliar a integração entre saúde ocupacional, saúde mental e política de prevenção. O rastreamento já existente pode ganhar maior potência se vinculado a intervenções breves, educação permanente, ações preventivas continuadas e estratégias de redução do estigma. A literatura mostra que a estigmatização é barreira relevante à detecção, à prevenção e ao tratamento, e que a qualificação dos profissionais é decisiva para superá-la (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2015; COSTA; PAIVA, 2016).

A terceira consiste em investir na formação continuada de gestores, profissionais de saúde e lideranças sobre uso problemático de substâncias, saúde mental, vulnerabilidade, fatores de risco ocupacionais e manejo institucional do cuidado. Esse ponto ganha reforço nos próprios materiais recentes do seminário, que apontam a necessidade de cultura de autocuidado, psicoeducação, apoio institucional e manejo dos estressores ocupacionais (MINAS GERAIS, 2026).

A quarta possibilidade está na ampliação da articulação com a rede externa do SUS e demais serviços públicos e privados disponíveis. O cuidado aos militares não deve ser pensado como circuito exclusivamente interno, mas como política institucional que dialoga com a Rede de Atenção Psicossocial e com dispositivos comunitários quando necessário (MAGALHÃES JÚNIOR, 2014; SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021).

Por fim, é recomendável fortalecer mecanismos de produção e sistematização de dados. A própria preocupação institucional com monitoramento e saúde ocupacional, já presente no planejamento estratégico e na produção anterior sobre o tema, sugere que a construção de política mais consistente depende de informações confiáveis e periodicamente analisadas sobre prevalência, afastamentos, recorrência, adesão ao acompanhamento e desfechos (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025; FERNANDES, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou as políticas e práticas institucionais do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais voltadas à prevenção e ao tratamento de militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, no período de 2015 a 2025. A pesquisa permitiu identificar que a Corporação apresentou avanços importantes no reconhecimento institucional da necessidade de cuidar da saúde do efetivo, especialmente por meio do fortalecimento da política de saúde, da valorização do Programa de Saúde Ocupacional, da ampliação da linguagem preventiva e da maior aproximação entre saúde mental, sofrimento ocupacional e uso de substâncias (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS, 2025).

Esses avanços, contudo, não autorizam leitura triunfalista. Os achados demonstram que continuam presentes barreiras importantes para a consolidação de uma política institucional mais integrada e efetiva. Entre essas permanências, destacam-se o estigma associado ao uso de álcool e outras drogas, a dificuldade de detecção precoce em razão do silenciamento do sofrimento psíquico, a fragilidade de fluxos formalizados e amplamente conhecidos, a tendência a respostas predominantemente reativas e a ainda insuficiente articulação entre cuidado interno e rede externa de atenção (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2015; SANTOS; VECCHIA; PAIVA, 2021).

A análise também evidenciou que a compreensão do tema exige superação de abordagens reducionistas. O uso problemático de substâncias no contexto militar não pode ser interpretado apenas sob chave moral, disciplinar ou individual. Ele se relaciona à saúde mental, à vulnerabilidade, ao desgaste ocupacional, às formas de sociabilidade e às características próprias da atividade bombeiro-militar. Em razão disso, políticas de prevenção e tratamento precisam ser construídas em perspectiva ampliada, articulando saúde do trabalhador, saúde mental, políticas sobre drogas e organização em rede do cuidado (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2004; ALVES; LIMA, 2012/2013; MINAS GERAIS, 2026).

Quando comparados aos achados da pesquisa realizada em 2019, os dados atuais revelam continuidade com mudanças relevantes. O tema ganhou maior visibilidade institucional e passou a ocupar espaço mais consistente no campo da saúde ocupacional, do monitoramento e do debate técnico interno. Ainda assim, as fragilidades anteriormente identificadas não foram integralmente superadas. O principal movimento observado foi o de maior reconhecimento institucional do problema, sem que isso tenha significado, até o momento, resolução plena dos desafios de acolhimento, fluxos, acompanhamento e reinserção funcional (FERNANDES, 2019).

Os materiais documentais recentes do Seminário Cuidar de Quem Protege reforçam essa conclusão. Promovido pela Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais, por meio da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, o evento trouxe ao debate institucional elementos como estresse ocupacional, burnout, uso de álcool em contexto militar, cultura organizacional, rastreio, prevenção, assistência à saúde e reintegração funcional. Para o presente estudo, tiveram especial relevância as apresentações de militares do CBMMG e da PMMG, em razão de sua maior aderência ao objeto e da proximidade institucional existente entre as corporações no campo da atenção à saúde, inclusive na interface com IPISM e CLIPS. Esses materiais não foram utilizados como base empírica principal, mas como reforço documental recente de tendências já identificadas na literatura e nos documentos institucionais examinados (MINAS GERAIS, 2026).

Diante disso, conclui-se que o aperfeiçoamento das políticas e práticas institucionais do CBMMG requer, em primeiro lugar, maior integração entre prevenção, rastreamento, acolhimento, encaminhamento, acompanhamento e reinserção. Requer, em segundo lugar, enfrentamento institucional do estigma e qualificação permanente dos profissionais e gestores envolvidos. Requer, ainda, fortalecimento da articulação com a Rede de

Atenção Psicossocial e com os demais dispositivos públicos e privados pertinentes, bem como consolidação de mecanismos de produção e análise de dados que subsidiem decisões institucionais mais consistentes.

Em síntese, os avanços observados no período de 2015 a 2025 são relevantes e indicam ambiente mais favorável para o tratamento do tema no interior da Corporação. Todavia, a permanência de lacunas estruturais, culturais e assistenciais demonstra que o cuidado aos militares com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas ainda se encontra em processo de consolidação. O desafio institucional, daqui em diante, não é apenas manter o que foi iniciado, mas transformar iniciativas parciais em política continuada, integrada e legitimada, capaz de proteger o militar, fortalecer a Corporação e qualificar o serviço prestado à sociedade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Carolina de Camargo; MALVASI, Paulo Artur. **Aspectos transculturais, sociais e ritualísticos da dependência química**. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (org.). Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 67-80.

ALVES, Vânia Sampaio; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. **Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 9-32, nov. 2012/fev. 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Tarcísio Matos de; ESPINHEIRA, Carlos Geraldo D'Andrea. **A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicotrópicas na cultura brasileira**. In: BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. SUPERA: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. Módulo 1: O uso de substâncias psicoativas no Brasil. 7. ed. Brasília: SENAD, 2014. p. 11-26.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. **Aprova a Política Nacional sobre Drogas**. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília, DF: Presidência da República, 2001.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. **Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD**. Brasília, DF: Presidência da República, 2006.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. **Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e das condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas**. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **SUPERA: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento**. Módulo 1: O uso de substâncias psicoativas no Brasil. 7. ed. Brasília: SENAD, 2014.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS. **Plano de Comando 2015-2026**. 6. ed. Belo Horizonte: CBMMG, 2025.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da; PAIVA, Fernando Santana de. **Revisão da literatura sobre as concepções dos profissionais de saúde sobre o uso de drogas no Brasil: modelo biomédico, naturalizações e moralismos**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1009-1031, 2016.

FELIX JUNIOR, Itamar José; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel; CALHEIROS, Paulo Renato Vitória. **A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI**. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 104-122, 2016.

FERNANDES, Eduardo de Matos. **A relevância da prevenção e tratamento das drogas lícitas e ilícitas no CBMMG**. Belo Horizonte: Academia de Bombeiros Militar do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, 2019.

FERREIRA DOS SANTOS, Marcos Vinicius; GOMES DA SILVA, Rosa Helena; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. **Tecnologias leves presentes na atenção de usuários de drogas em internação**. Saúde & Transformação Social, Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 83-92, 2016.

GARCIA, Frederico Duarte. **Gerenciamento de casos**. Florianópolis: SEAD/UFSC, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LARANJEIRA, Ronaldo; DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz (org.). **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MAGALHÃES JÚNIOR, Helvécio Miranda. **Redes de atenção à saúde: rumo à integralidade**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 52, p. 15-37, out. 2014.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. Subsecretaria de Políticas sobre Drogas. **Seminário Cuidar de Quem Protege: Prevenção ao Uso de Substâncias Psicoativas e Promoção da Qualidade de Vida na Segurança Pública**. Belo Horizonte, 26-27 fev. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas**. Genebra: OMS, 2004.

PRUDENCIO, Juliana Desiderio Lobo; SENNA, Mônica de Castro Maia. **Política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas: retrocessos nas concepções, desenho e financiamento**. Em Pauta, Rio de Janeiro, n. 49, v. 20, p. 159-173, 2022.

RONZANI, Telmo Mota; NOTO, Ana Regina; SILVEIRA, Pollyanna Santos da. **Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2015.

SANTOS, Christian Eduardo Andrade Resende; VECCHIA, Marcelo Dalla; PAIVA, Fernando Santana de. **Intersetorialidade nas políticas públicas sobre drogas: relações entre saúde e assistência social**. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 929-949, 2021.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Eu, o autor do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MILITARES COM PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS: AVANÇOS E PERMANÊNCIAS NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS (2015–2025), apresentado no âmbito da Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), declaro(amos), para os devidos fins, que:

Durante o desenvolvimento deste trabalho, foram utilizadas (ou não foram utilizadas) ferramentas de Inteligência Artificial, conforme descrito a seguir:

- Ferramenta(s) utilizada(s):
 - () Não houve utilização de ferramentas de Inteligência Artificial.
 - (x) Houve utilização das seguintes ferramentas: ChatGPT (OpenAI)
- Finalidade(s) do uso (assinalar as opções aplicáveis):
 - (x) Exploração inicial de ideias
 - () Busca e/ou triagem de literatura
 - (x) Leitura assistida e/ou elaboração de resumos (com conferência humana)
 - (x) Revisão linguística e/ou apoio à normalização de referências
 - () Tradução técnica (com revisão humana)
 - (x) Geração de rascunhos ou sugestões iniciais de texto, posteriormente revisadas pelo(a) autor(a) ou pelos(as) tutores(as)
 - (x) Organização ou estruturação do texto
 - () Apoio reprodutível à análise e/ou apresentação de dados (restrito à geração automatizada e reprodutível de tabelas, gráficos, figuras ou visualizações a partir de dados previamente analisados e interpretados pelo(a) autor(a) ou pelos(as) autores(as), sem substituição da análise científica humana)
 - () Programação (sugestão, depuração ou documentação de códigos)
 - () Transcrição (com anonimização): conversão literal, mediante autorização, de áudios ou vídeos em texto de entrevistas, aulas, reuniões ou palestras, com obrigatória revisão humana, anonimização e respeito aos direitos autorais, sendo vedada a identificação de voz ou outros dados biométricos
 - (x) Outros (especificar): apoio à consolidação de capítulos, reescrita acadêmica e revisão de coerência textual, sempre com supervisão e validação humana.

Declaro que a utilização de ferramentas de Inteligência Artificial ocorreu exclusivamente como apoio, não substituindo a autoria intelectual humana. Todo o planejamento, a supervisão, a validação das informações, a interpretação dos dados e a redação final do trabalho são de inteira responsabilidade do(a) autor(a) ou dos(as) autores(as).

Declaro, ainda, que o uso dessas ferramentas respeitou os princípios éticos da pesquisa acadêmica, não envolvendo práticas como plágio, fabricação ou manipulação de dados, nem qualquer procedimento que comprometa a integridade científica do trabalho.

Estou ciente de que a omissão ou a prestação de informações incorretas poderá implicar as providências acadêmicas cabíveis, conforme as normas institucionais vigentes.

Eduardo de Matos Fernandes

Santa Luzia, 04 de abril de 2026.