



Questão-Chave para rastreio de uso de risco de álcool: revisão de literatura

Key Question for alcohol use risk screening: literature review

Pregunta clave para la detección del consumo de alcohol de riesgo: revisión de la literatura

Marjorie Ester Dias

Maciel¹

Divane de Vargas²

Janaina Soares³

Marina Nolli Bittencourt⁴

RESUMO

Este estudo objetiva analisar artigos publicados que empregaram a Questão-Chave, um instrumento de rastreio para uso de álcool validado para uso na população brasileira no ano de 2017. Trata-se de estudo de revisão integrativa de Literatura. A pesquisa foi feita nos bancos de dados da LILACS, SCIELO e BDNF usando os descritores da Biblioteca Virtual em Saúde: transtornos relacionados ao uso de álcool, programas de rastreamento, e o termo “Questão-Chave”. Os critérios de inclusão foram ser pesquisa feita com a população brasileira, publicado no período de 2017 a julho de 2021, que tenha seu conteúdo na íntegra de acesso livre, ser identificado no banco de dado através dos descritores escolhidos para esta pesquisa. Foram encontrados 17 artigos, porém 13 foram excluídos. Após a leitura e interpretação dos resultados verificou-se que apesar da Questão-Chave ter sido empregada em poucos estudos ela apresenta-se como um instrumento versátil por ter sido usada em diferentes populações, usuários da atenção primária em saúde, cabelereiros e em uma população indígena. Concluiu-se que a Questão-Chave é um instrumento prático, eficiente e de baixo custo, podendo ser uma boa opção para o rastreamento do uso de risco de álcool.

Palavras-chave: Transtornos Relacionados ao Uso de álcool. Programas de rastreamento. Estudos de validação.

risky alcohol.

¹ **Autor correspondente.** Doutora pelo Programa de Pós-Graduação da EE-USP-São Paulo, São Paulo. Enfermeira do Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD)/Dourados-MS, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições - Álcool & outras drogas (NEPEAA) Email: marjorieester@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2646-6493>

² Professor Associado do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de São Paulo (EE-USP). São Paulo-SP, Brasil. Líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições -



Álcool & outras drogas (NEPEAA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3140-8394>

³ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Aplicada da Universidade Federal de Minas Gerais (ENA/EE/UFGM). Belo Horizonte-MG, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições - Álcool & outras drogas (NEPEAA).

⁴ Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação da EE-USP-São Paulo, São Paulo. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições - Álcool & outras drogas (NEPEAA).

ABSTRACT

This study aims to analyze published articles that used the Key Question, a screening instrument for alcohol use validated for use in the Brazilian population in 2017. This is an integrative literature review study. The search was carried out in LILACS, SCIELO and BDENF databases using the keywords of the Virtual Health Library: alcohol use disorders, screening programs, and the term “Key Question”. The inclusion criteria were to be a research carried out with the Brazilian population, published in the period 2017 to July 2021, which has its full content for free access, to be identified in the database through the descriptors chosen for this research. 17 articles were found, but 13 were excluded. After reading and interpreting the results, it was found that despite the Key Question having been used in few studies, it presents itself as a versatile instrument because it has been used in different populations, primary health care users, hairdressers and in a population indigenous. It is concluded that the Key Question is a practical, efficient and low-cost instrument, and it can be a good option for tracking the use of risky alcohol.

Key words: Alcohol-Related Disorders; Validation Studies; Mass Screening.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar los artículos publicados que utilizaron la Pregunta Clave, un instrumento de detección del consumo de alcohol validado para su uso en la población brasileña en 2017. Se trata de un estudio integrador de revisión de la literatura. La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, SCIELO y BDENF utilizando los descriptores de la Biblioteca Virtual en Salud: trastornos por consumo de alcohol, programas de cribado y el término “Pregunta clave”. Los criterios de inclusión fueron ser una investigación realizada con población brasileña, publicada en el período 2017 a julio de 2021, que tiene su contenido completo de libre acceso, para ser identificado en la base de datos a través de los descriptores elegidos para esta investigación. Se encontraron 17 artículos, pero se excluyeron 13. Luego de leer e interpretar los resultados, se encontró que a pesar de haber sido utilizada la Pregunta Clave en pocos estudios, se presenta como un instrumento versátil porque ha sido utilizada en diferentes poblaciones, usuarios de atención primaria de salud, peluqueros y en una población indígena. Se concluye que la Pregunta Clave es un instrumento práctico, eficiente y de bajo costo, y puede ser una buena opción para rastrear el uso de alcohol de riesgo.

Palabras clave: Trastornos Relacionados con Alcohol; Estudios de Validación; Tamizaje Masivo.



1. Introdução

O consumo de risco e/ou abusivo de álcool está entre as principais causas de agravos à saúde, sendo responsável por 3 milhões de mortes em todo o planeta, estando relacionado a diversos problemas de ordem sócio-econômica, como, por exemplo, acidentes de trânsito, casos de estupros, absenteísmo ao trabalho, desemprego e violência social e doméstica⁽¹⁾.

No Brasil, um levantamento nacional apontou um crescimento no número de mortes totalmente atribuíveis ao álcool entre os anos de 2000 e 2013, especialmente entre indivíduos do sexo masculino, de cores parda e negra, abaixo de 20 anos de idade e moradores nas regiões mais pobres do país (norte e nordeste)⁽²⁾.

O último inquérito nacional brasileiro sobre questões relacionadas à saúde da população realizado no ano de 2018, apontou a prevalência de consumo abusivo de álcool em 17,9% dos brasileiros acima de 18 anos, com predomínio da faixa etária de 25 a 34 anos e que 5,3% da população entrevistada afirmou conduzir veículo após ingestão de bebida alcoólica⁽³⁾.

Esses dados por si comprovam a relevância do emprego de medidas que contribuam para redução do consumo de risco e/ou abusivo de álcool tanto em nível nacional quanto mundial.

Uma dessas medidas é o rastreamento do uso de risco e intervenção breve nesses casos. Apesar de reconhecida a importância do rastreamento do uso de risco, o que se verifica nos atendimentos rotineiros de saúde pública do Brasil é a sua ausência e a identificação de transtornos relacionados ao uso de álcool nas fases mais tardia, quando o transtorno já causou sérios problemas no indivíduo e/ou em outras pessoas que o cercam⁽⁴⁾.

Razões para esse fato são atribuídas ao despreparo e insegurança profissional de saúde em realizar o rastreio e intervenção breve quando necessário em pessoas com consumo de risco, falta de tempo na rotina de trabalho para avaliar a ingestão alcoólica dos pacientes, subestimação dos profissionais de saúde dos maléficos do uso excessivo de álcool, receio de que os pacientes não queiram ser questionados sobre o uso de álcool, ganho por produção e ausência de treinamento e de instrumentos padronizados de rastreamentos práticos e de uso rápido no serviço de saúde⁽⁵⁾.

Alie-se a isso, o fato de que esses instrumentos requerem que o profissional domine suas classificações de pontuação para identificar e interpretar qual o padrão de consumo de álcool que o respondente possui, o que pode acarretar em resistência e desestímulo por parte dos profissionais para a implantação no serviço de saúde e instrumentos extensos tem potencial de gerar desconforto no paciente para respondê-lo⁽⁶⁾.

Além do que, quando o longo, o instrumento exige também maior tempo de consulta para a aplicação e custos com a produção de materiais e treinamento específico para sua utilização⁽⁷⁾.



Isto posto, verifica-se a importância do emprego de instrumentos de rastreio que sejam de fácil aplicação e entendimento pela população e que não seja necessário muito tempo para seu preenchimento e interpretação, podendo ser aplicado por um profissional generalista.

Sendo, então, relevante disponibilizar instrumentos de rastreio baseado em poucas perguntas para que os problemas acima mencionados sejam resolvidos.

Dessa forma este trabalho tem por objetivo analisar artigos publicados que empregaram a Questão-Chave, um instrumento de rastreio para uso de risco de álcool validado no Brasil em 2017⁽⁸⁾ com uma população de usuários de serviço de Atenção Primária à Saúde.

2. Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa à medida que busca reunir e sintetizar conceitos, consensos de resultados de outras pesquisas científicas realizadas, visando descrever e explorar um fenômeno através de responder uma pergunta de pesquisa⁽⁹⁾.

Esta pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas a saber :

- 1) identificação da questão norteadora ou problema de pesquisa;
- 2) estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão no estudo e busca na literatura;
- 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos;
- 4) avaliação e discussão dos resultados.

Neste estudo a pergunta norteadora foi “ Como se deu o uso da Questão-Chave nas pesquisas brasileiras publicadas no período de 2017 a julho de 2021 para rastreio de uso de risco de álcool na população brasileira?”

A Questão-Chave (QC) foi traduzida e adaptada culturalmente para o Brasil seguindo-se as diretrizes internacionais de validação de instrumentos⁽¹⁰⁾. Trata-se de um instrumento com uma pergunta única que apresenta-se da seguinte forma: “Quantas vezes nos últimos doze meses você ingeriu X ou mais doses de bebida alcoólica em um dia?” Em que X significa 5 para homens e 4 para mulheres. Sendo esses valores de X parâmetros de uso de risco segundo o sexo do indivíduo estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde⁽¹¹⁾.

O rastreamento é considerado positivo para uso de risco quando a resposta for uma ou mais vezes pelo fato da literatura considerar que um único episódio de uso de risco já é o suficiente para causar danos e agravos à saúde individual e coletiva⁽⁸⁾.



Este trabalho por se tratar de revisão de literatura não envolveu pesquisa com seres humanos, por isso dispensa aprovação de Comitê de Ética.

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram: ser nacional, realizado com população brasileira, publicado no período dos últimos 4 anos (2017 a julho de 2021), que tenha seu conteúdo na íntegra de acesso livre, ser identificado por pesquisa no banco de dado através dos descritores escolhidos para esta pesquisa que são os descritores padronizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Transtornos Relacionados ao Uso de álcool; Programas de rastreamento e que utilizassem a QC como instrumento de pesquisa.

Os critérios para excluir artigos foram não estar disponível na íntegra, não ter sido publicado dentro do período estabelecido e se após sua leitura constatar que não se trata do tema de interesse dessa pesquisa.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados de acesso livre LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), BDENF (Base de Dados em Enfermagem), usando a busca pelo seu nome “Questão-Chave” e a presença de um ou mais dos descritores padronizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Transtornos Relacionados ao Uso de álcool; Programas de rastreamento; Transtornos induzidos por álcool;

Dessa forma foram encontrados 17 artigos com publicação no período estabelecido. Porém, havia artigos em duplicatas e outros que não se relacionavam ao tema, sendo um total de 13 artigos, e, portanto, esses 13 foram excluídos. Desse modo, restaram 04 artigos que atenderam os critérios de inclusão para serem analisados.

Uma vez selecionados, procedeu-se com a leitura e avaliação dos mesmos para compor essa pesquisa. A etapa seguinte foi a interpretação dos resultados e por último a discussão dos resultados encontrados.

3. Resultados

Os artigos selecionados estão apresentados a seguir no quadro 1, no qual é apresentado o título do artigo, autor, ano de publicação, tipo de sujeitos e resultados principais.

QUADRO 1: Relação dos artigos encontrados em ordem crescente de ano de publicação.

| TÍTULO | FONTE | OBJETIVO/ MÉTODO | RESULTADOS |
|--|---|--|--|
| Adaptação cultural e validação de conteúdo da Questão-Chave para rastreamento do uso abusivo de álcool | Maciel MED, Vargas D. Adaptação cultural e validação de conteúdo da Questão-Chave para rastreamento do uso abusivo de álcool. Rev Esc Enferm USP. 2017:e03292 | Descrever as etapas de tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo da <i>Single-Question</i> para o idioma Português do Brasil, que será denominada de Questão Chave. | A Questão Chave teve validade de conteúdo confirmada, necessitando de estudos futuros que visem sua aplicação na população brasileira afim de verificar suas propriedades psicométricas. |
| Validade de critério da Questão-Chave para rastreamento do uso de risco de álcool na atenção primária | Maciel MED, Vargas D. Validade de critério da Questão-Chave para rastreamento do uso de risco de álcool na atenção primária. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2020;54:e03553. | Realizar a validação de critério da questão-chave em português para rastreamento do uso de risco de álcool entre usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde | A QC foi utilizada em 518 pessoas e apresentou especificidade de 59%, e sensibilidade de 99% e 81 % de acurácia em relação ao AUDIT-C (padrão-ouro). Não se observou influência de variáveis sociodemográficas nas propriedades psicométricas da QC. |
| Binge drinking e fatores associados em indígenas da etnia Karipuna | Castelo-Branco FMF, Vargas D. Binge drinking e fatores associados em indígenas da etnia Karipuna. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2021 jan.-mar.;17(1):7-16 | Identificar a prevalência do uso em <i>binge</i> em indígenas Karipuna e verificar a associação desse uso com variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais da amostra | A QC foi usada para identificar a prevalência do uso em <i>binge</i> pelos indígenas durante os últimos 12 meses e foi verificado que ao menos 1 vez a mais de 10 vezes no ano 46,6% da população pesquisada fez uso em <i>binge</i> . |
| Consumo de bebidas alcoólicas e prática do binge drinking entre cabeleireiros | Castelo Branco FMF, Sousa GT, Marques NQS, Moraes AAS, Trindade FR, Branco Neto TC, et al. Consumption of alcoholic beverages and practice of binge drinking among hairdressers. Rev Rene. 2021;22:e60574 | Verificar o consumo de bebidas alcólicas e a prática do <i>binge drinking</i> entre os cabeleireiros. | Os dados revelados pela QC apontaram o consumo alcóólico e o uso em <i>binge</i> frequente entre esses profissionais estavam relacionados à provável dependência alcoólica. |



4. Discussão

O primeiro artigo do publicado com o tema, trata-se do estudo inicial de tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo da QC. Esse estudo informa que o instrumento é original do idioma inglês chamado de *Single-Question*⁽¹²⁾ e que a concepção de um instrumento de rastreio com uma única pergunta foi proposta pela primeira vez, no final da década dos anos 90, em estudo⁽¹³⁾ que tinha por pergunta base: “*Have you ever had drinking problem?*”. Em tradução direta, seria: “Você já teve problemas com beber?”, Essa questão foi testada em uma amostra de 280 pessoas e utilizou como padrão-ouro os critérios diagnóstico do DSM-III para desordens relacionadas ao álcool, tendo como resultado positivo em 82 pessoas, apresentando especificidade de 0,573 e sensibilidade de 0,879.

Após essa concepção inicial outras versões foram surgindo até que em 2005 o Instituto Nacional Americano de alcoolismo e abuso de álcool⁽¹⁴⁾ passa a recomendar o uso da pergunta denominada de *Single-Question* na versão “*How many times in the past year you had X or more drinks in a day?*” para rastreamento de rotina em todos os pacientes que comparecerem para realizar consulta médica no serviço de saúde daquele país. Na qual o valor de X é 5 para homens e 4 para mulheres, parâmetros de uso de risco por gênero estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde⁽¹¹⁾. O rastreamento é considerado positivo quando a resposta for uma ou mais vezes⁽¹⁴⁾.

A partir de então, a *Single-Question* foi traduzida e validada em estudo para português falado no Brasil denominada de Questão-Chave. Os autores concluíram que ela apresentou boa concordância entre os juízes em relação ao conteúdo e com desempenho psicométrico, recomendando estudos adicionais para de testar a sua validade concorrente e de construto, o que pressupõe a sua aplicação na população alvo e a análise de suas qualidades psicométricas.

O próximo artigo encontrado realizou a validação de critério da QC para rastreamento do uso de risco de álcool entre usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Teve como amostra uma população de 518 usuários de um serviço de APS. Neste estudo, a Questão-chave apresentou especificidade de 59% e sensibilidade de 99% em relação ao *Alcohol Use Disorders Identification Test-C* na população em geral que foi considerado o instrumento padrão-ouro para aferição dessa medida.

A acurácia foi de 81% em relação a esse instrumento. Não se observou influência de variáveis sociodemográficas, como sexo, por exemplo, nas suas propriedades psicométricas. Por fim, isto indica que ela apresentou qualidades psicométricas satisfatórias e sugerem que sua versão em português é tão eficiente para o rastreamento do uso de risco de álcool quanto seu padrão-ouro de



referência, o que subsidia seu emprego na Atenção Primária à Saúde para o rastreamento do uso de risco de álcool⁽¹⁴⁾.

O terceiro estudo⁽¹⁵⁾ foi aplicado em uma população indígena da etnia Karipuna, a partir de 15 anos de idade, aldeada na cidade do Oiapoque localizada no interior do estado do Amapá, conjuntamente com outros instrumentos de rastreio para uso de risco de álcool, o AUDIT e o ASSIST.

Porém, o uso da QC neste contexto foi partir de uma resposta positiva que o sujeito da pesquisa respondia, era feito a quantificação do número de vezes que isso aconteceu no decorrer do ano, o qual na classificação dos autores era considerado como beber em *binge* ou beber pesado episódico. Com base nas respostas à QC, os autores verificaram que 46,6% dos pesquisados fizeram uso em *binge* de álcool de 1 a mais de 10 vezes durante o ano.

O último estudo⁽¹⁶⁾ aplicou a QC em profissionais cabelereiros acima de 18 anos que trabalhavam em salões de beleza há pelo menos 1 ano localizados em um município no interior do estado do Amapá. Esse estudo buscou identificar a associação entre o consumo de risco e variáveis sociodemográficas propostas no estudo e identificou um percentual considerável de profissionais que faziam uso nocivo de álcool e também em provável dependência alcoólica.

5. Considerações finais

Os resultados evidenciaram a escassez de estudos com a QC desde a sua validação para o idioma português até o período atual. Isto demonstra que, apesar de ser uma ferramenta já consolidada para rastreio do consumo risco/abusivo de álcool, ela ainda é subutilizada pelos pesquisadores e profissionais de saúde, o que pode indicar que o rastreamento do uso de risco de álcool ainda é pouco empregado na rotina de trabalho dos profissionais de saúde.

Sendo assim, esse trabalho contribui para a divulgação e apresentação de um novo instrumento de rastreio para uso de risco de álcool.

Embora a QC tenha sido validada no âmbito da Atenção Primária à Saúde, ela apontou resultados satisfatórios em populações específicas (indígenas e cabelereiros), caracterizando-se como um instrumento universal, tratando-se de instrumento prático, de baixo custo e que se adequa a todos os tipos populacionais, portanto, uma boa estratégia para rastreio do uso risco/nocivo em diversos contextos de assistência à saúde.



Referências

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2021 June 16]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não-transmissíveis e promoção à saúde. Vigilatel Brasil 2012: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [acesso em 14 de agosto 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2012_vigilancia_fatores_risco.pdf
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, Vigilatel 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 14 de agosto 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf
4. Gomes-Medeiros D, Faria PH, Campos GWS, Tófoli LF. Política de drogas e saúde coletiva: diálogos necessários. Cad. saúde pública. [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto 2021]; 1(1): e00242618. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0102-311x00242618>
5. Machado IE, Monteiro M, Nobteiro R, Lana F, Gawryszewski V, Malta D, et al. Trends in mortality rates where alcohol was a necessary cause of death in Brazil, 2000–2013. Rev. panam. salud pública. [Internet]. 2018 [cited 2021 ago 18];42(9). Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.9>
6. Abreu AM, Tavares JR, Taets GGC, Souza MHN, Fernandes BD. Screening and Brief Intervention for the use of alcohol and other drugs. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 ago 20]; 71(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0444>
7. Soares J, Vargas D. Effectiveness of brief group intervention in the harmful alcohol use in primary health care. Rev. saúde pública. [Internet]. 2019 [cited 2021 ago 06]; 53(04). Available from: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000498>
8. Maciel MED, Vargas D. Cultural adaptation and content validation of the Single-Question for screening alcohol abuse. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2017 [cited 2021 ago 18];e03292. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048703292>
9. Sousa LM, José HM. Revisão integrativa sobre a intervenção do humor na enfermagem. Rev Cienc Med [Internet]. 2013 [citado 2021 ago. 03];9(20):307-8. Disponível em : <http://hdl.handle.net/10884/1018>
10. Pasquali L. Psychometrics. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2021 July



- 13];43(n.spe):992-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000500002&script=sci_arttext&tlng=enbr/scielo.php?pid=S008062342009000500002&script=sci_arttext&tlng=en
11. World Health Organization. Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a guide. [Internet]. Geneva: WHO; 2010 [cited 2021 ago 16]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44322/9789241599405_eng.pdf?sequence=1
 12. Smith PC, Smith SM, Davies-Allensworth D, Saitz R. Primary care validation of a single-question alcohol screening test. *J. Gen. Intern. Med.* [Internet]. 2009 [cited 2021 July 13]; 24(7):783-788. Available from: 10.1007/s11606-010-1255-7
 13. Fleming MF, Barry KL, Manwell LB, Johnson K, London R. Brief physician advice for problem alcohol drinkers: a randomized controlled trial in community-based primary care practices. *JAMA.* 1997; 277(13):1039-45.
 14. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Helping patient who drinks too much: a clinician's guide. Washington: NIAAA; 2005
 15. Maciel MED, Vargas D. Criterion validity of the Key Question for screening at-risk alcohol use in primary healthcare. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2020 [citado 2021 ago. 01]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018032503553>
 16. Castelo-Branco FMF, Vargas D de. Binge drinking e fatores associados em indígenas da etnia Karipuna. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2021];17(1):7-16. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/167996>
 17. Castelo Branco FMF, Sousa GT, Marques NQS, Moraes AAS, Trindade FR, Branco Neto TC, et al. Consumption of alcoholic beverages and practice of binge drinking among hairdressers. *Rev Rene.* [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2021];22:e60574. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260574>

**Participação dos autores na elaboração do artigo original**

Marjorie Ester Dias Maciel: concepção da pesquisa, leitura dos artigos, tratamento dos resultados e elaboração do quadro; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final.

Divane de Vargas: concepção da pesquisa, leitura dos artigos, tratamento dos resultados e elaboração do quadro; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final.

Janaina Soares: concepção da pesquisa, leitura dos artigos, tratamento dos resultados e elaboração do quadro; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final.

Marina Nolli Bittencourt: concepção da pesquisa, leitura dos artigos, sistematização da produção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados e elaboração do quadro; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final.