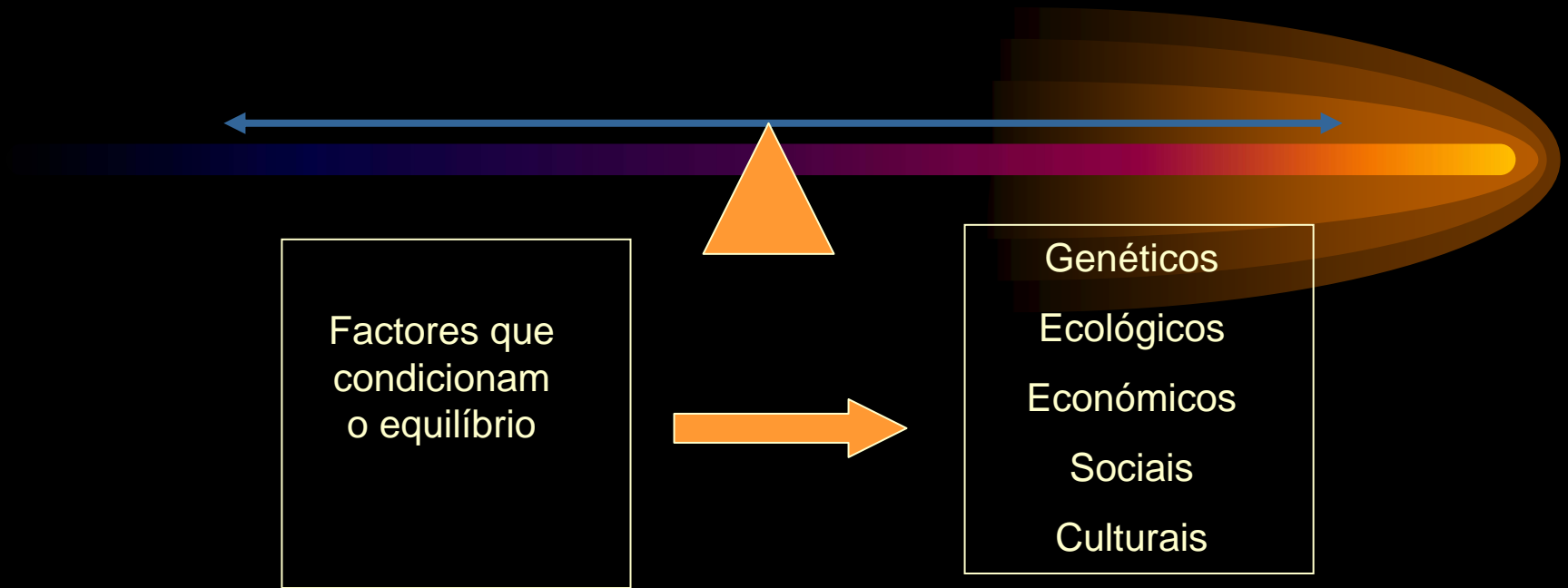


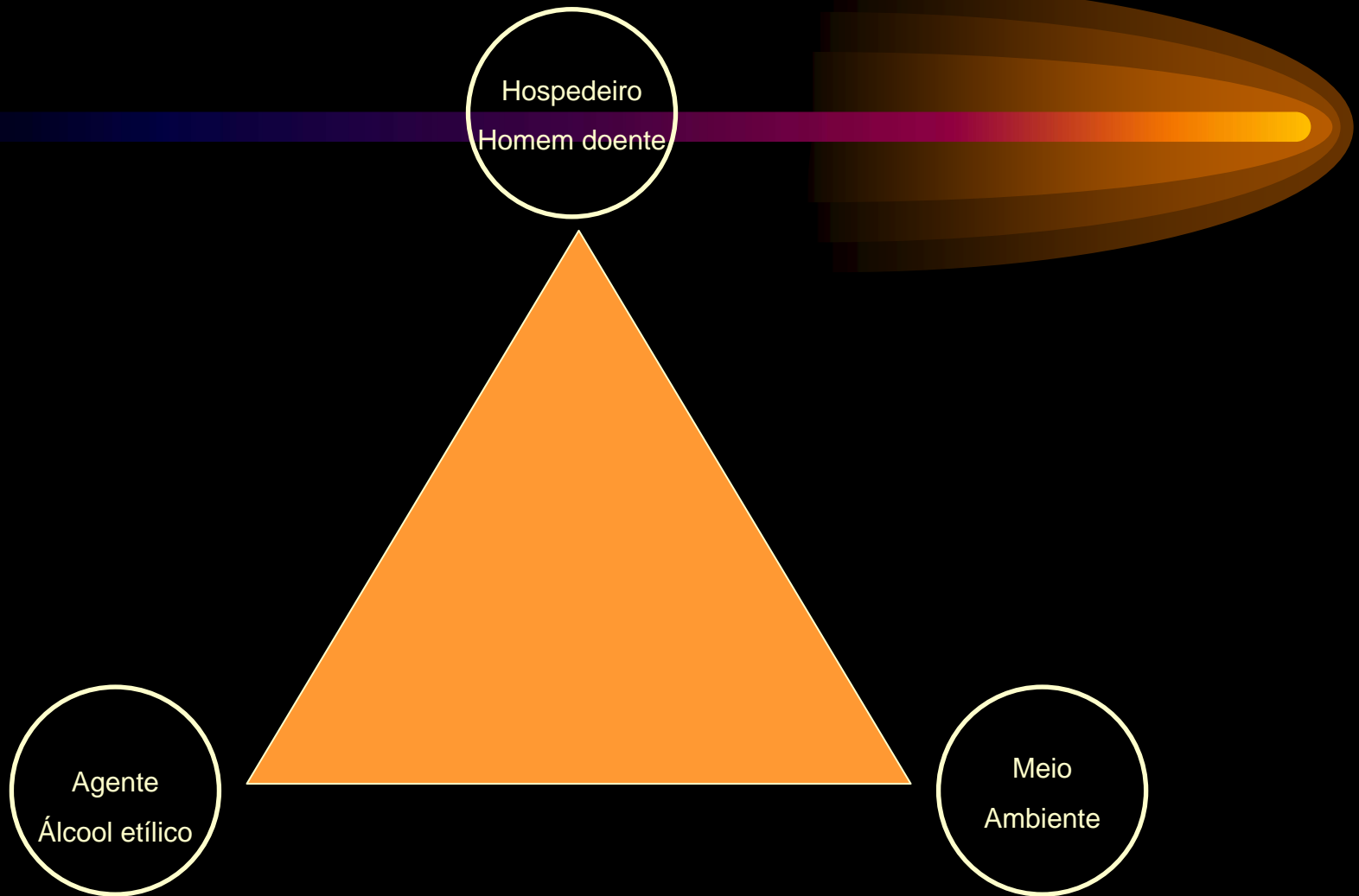


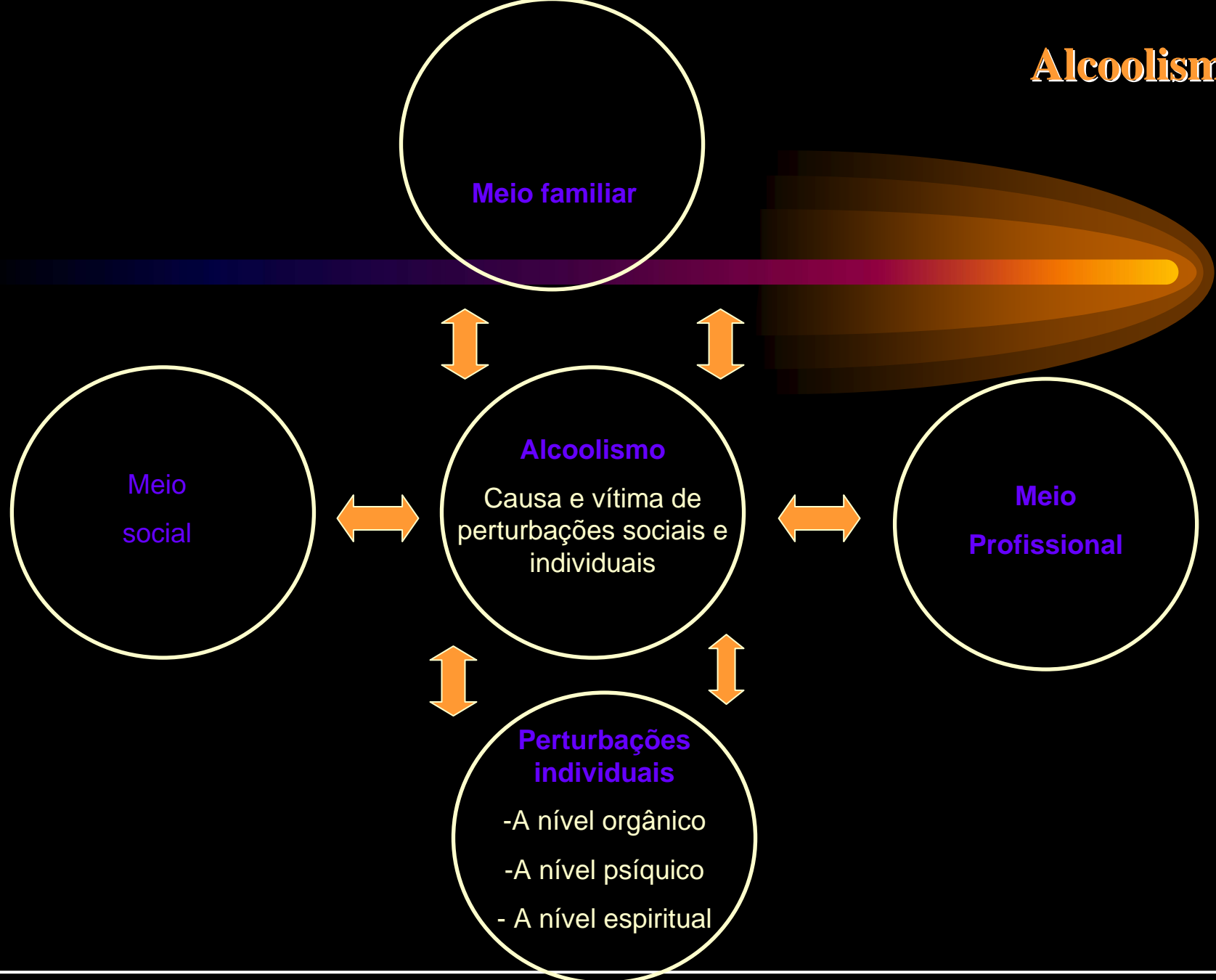
Alcoolismo

Alcoolismo

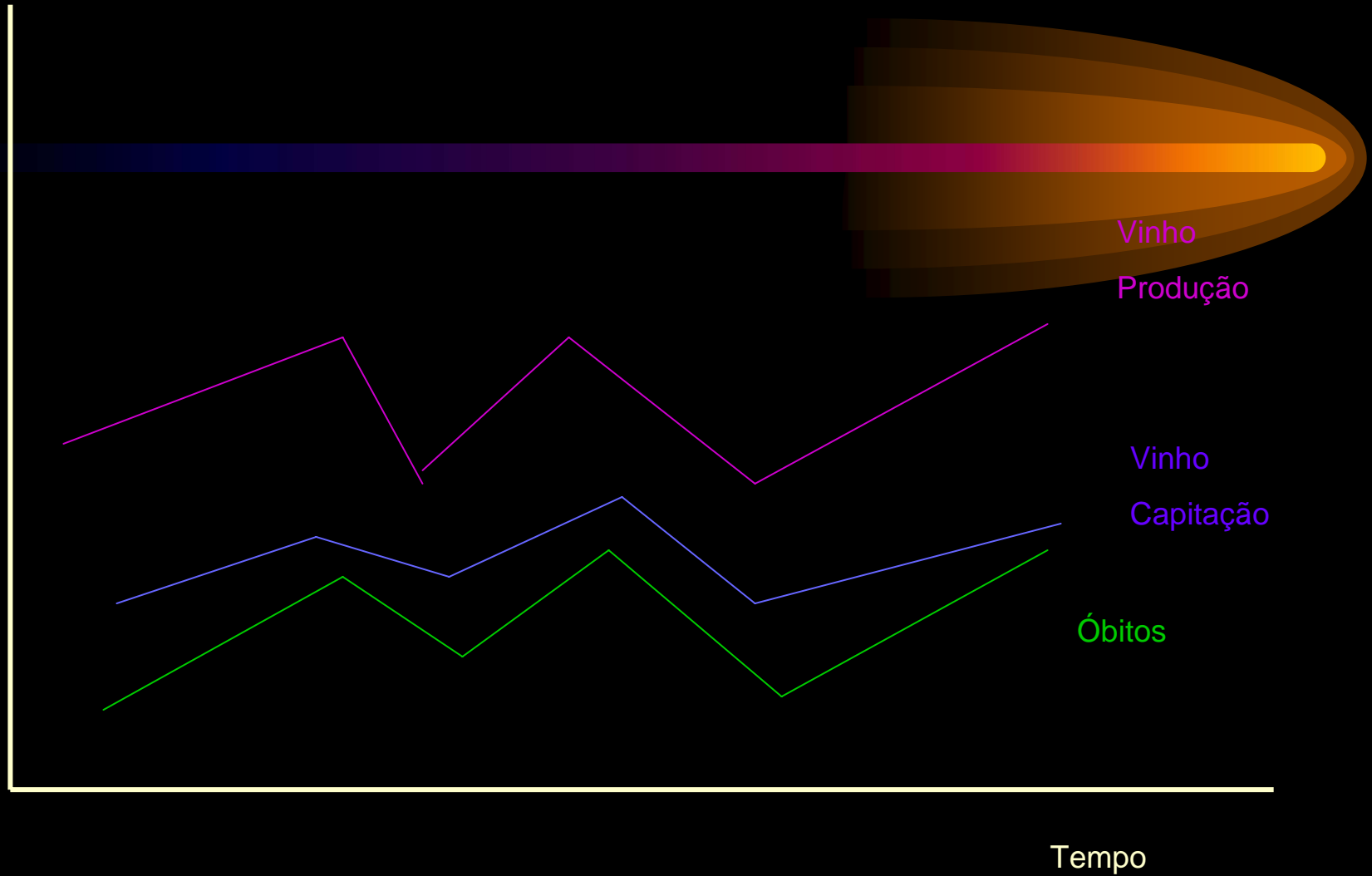


Alcoolismo





Alcoolismo

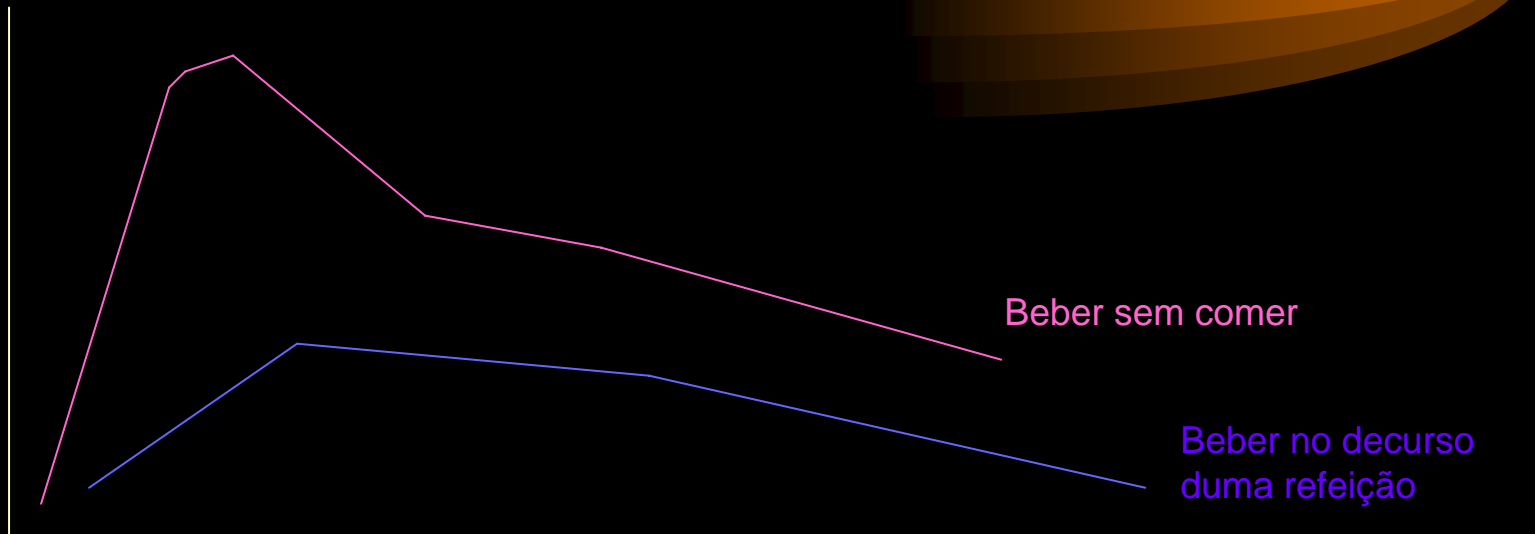


Consumo de álcool	
Ano de 1979	Litros por habitante
França	15,4
Portugal	13,0
Itália	12,7
Espanhol	14,1
Luxemburgo	13,9
Bélgica	11,3

Na década de 90 todos os países desceram o seu consumo excepto Portugal que subiu, estando hoje logo atrás da França.

Taxa no
sangue

1,4
1,2
1,0
0,8
0,6
0,4
0,2



Beber sem comer

Beber no decurso
duma refeição

Tempo

Horas a partir da absorção

Óbitos por cirrose

% de óbitos no distrito

Alcoolismo

Distritos

hepática

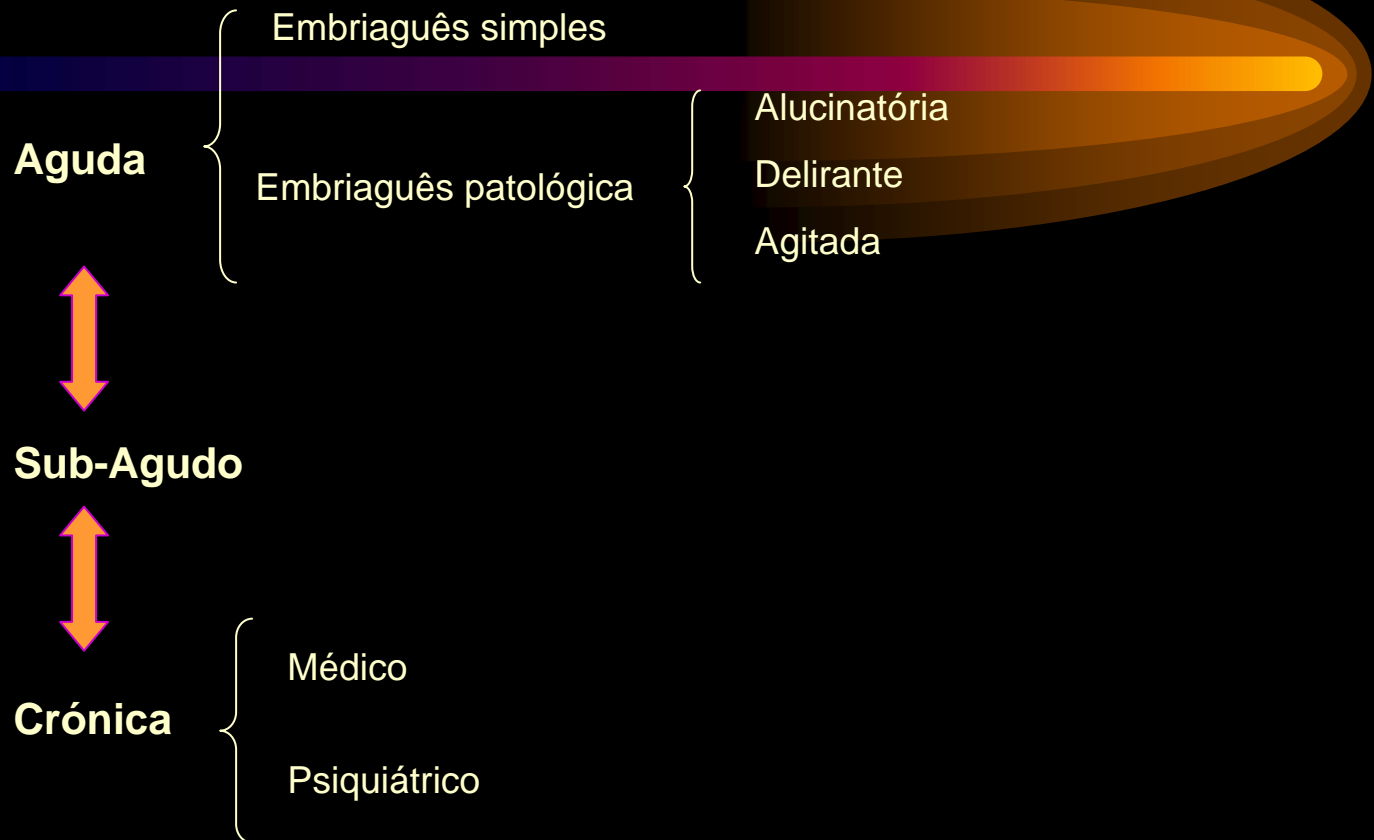
Total de óbitos por
cirrose hepática

Aplicação da
fórmula de Jellinek
na determinação do
número de
alcoólicos em
Portugal

Dados obtidos no
INE em 1980

Aveiro	248	5,3 %
Beja	33	2,4 %
Braga	256	4,8 %
Bragança	71	4,9 %
Castelo Branco	59	3,3 %
Coimbra	151	4,7 %
Évora	38	2,9 %
Faro	61	2,7 %
Guarda	134	8,5 %
Leiria	218	7,2 %
Lisboa	736	4,5 %
Portalegre	27	2,7 %
Porto	534	4,6 %
Santarém	180	5,3 %
Setúbal	107	2,3 %
Viana do Castelo	98	5,1 %
Vila Real	225	10,7 %
Viseu	289	9,0 %
Açores	61	3,2 %
Madeira	38	1,9 %

- Actualmente assistimos a uma “mudança” nos hábitos tradicionais de beber
 - Aumento significativo no consumo de cerveja
 - Crescente consumo de bebidas alcoólicas pela mulher
 - Crescente consumo de bebidas alcoólicas pela juventude
 - Crescente consumo de bebidas brancas
 - Internacionalização dos hábitos de beber
- Definem-se assim grupos de risco:
 - Crianças
 - Jovens
 - Mulheres
 - Emigrantes
 - Desenraizados
 - Marginalizados



Intoxicação alcoólica

Aguda

Embriaguês simples

Embriaguês patológica

Alucinatória

Delirante

Agitada

Sub-Agudo

Crônica

Médico

Aparelho digestivo

Sistema cardio-vascular

Sistema hematológico

Miopatia alcoólica

Hepatite alcoólica

Miocardite

Aparelho locomotor

Psiquiátrico

Delirium Tremens

Delírio de ciúme

Síndrome de Korsakoff

Alucinação alcoólica

Demência alcoólica

Manifestações clínicas

Médicas

Causado por deficiente nutrição e carência de vitaminas (B1, B6, B12), mas principalmente por acção tóxica do álcool nomeadamente do acetaldeído, seu primeiro metabolito.

Neuro-psiquiátricas

Simple alterações do “carácter” - indivíduo irritável, impulsivo, ansioso, dismnésias, onirismo, episódios confuso-oníricos com actividade “ocupacional”.

Quadros de delírio alcoólico - Intoxicações avançadas desencadeadas pela supressão súbita do álcool ou pelo aumento brusco ou por traumatismo médico-cirúrgico ou mesmo psíquico.

- **Delírio alcoólico sub-agudo** – Estado confuso-onírico, alucinações visuais (zoópsicas) ou de carácter profissional, falsos reconhecimentos, trémulo, agitação, alucinose alcoólica.
- **Delirium Tremens** – deterioração do quadro anterior, intensa agitação, agravamento do trémulo e do estado confusional, eventuais crises convulsivas, alterações do estado geral.

Polineuromiopia Alcoólica

Nevrite Óptica Retro-bulbar

Síndrome de Korsakoff

Demência alcoólica

Forma delirante - Persecutória, megalomania, delírio de ciúme - alta perigosidade.

Forma excito-motora - verbal, tempestade de movimentos, fúria, violência.

Prevalência de consumidores excessivos e de alcoólicos

- A sobremortalidade geral devida ao álcool é muito evidente na diminuição da “esperança de vida” do bebedor excessivo.

Assim se o individuo tiver:

- 40 anos – esperança de vida encurtada em 65 %
- 20 anos – esperança de vida encurtada em 60 %
- 60 anos – esperança de vida encurtada em 30 %
- Cerca de 6% dos portugueses sofrem de graves problemas de saúde relacionados com a ingestão excessiva de álcool.
- Admissões nos hospitais gerais relacionadas com o álcool:
 - 30% dos internamentos masculinos estão directa ou indirectamente relacionados com o alcoolismo contra 6% dos internamentos femininos.
 - Nos hospitais psiquiátricos este valor percentual sobe, em ambos os sexos, para números acima dos 30%.

Aspectos sociais do alcoolismo

■ Álcool e família

Vida familiar

Dificuldades e carências materiais

Perturbações relacionais

Deterioração progressiva do lar

Desagregação familiar

Descendência

Efeito – acção tóxica

Efeito indirecto – acção psicológica

■ Álcool e trabalho

■ Álcool e condução

■ Álcool e criminalidade

Modelos de ingestão de bebidas alcoólicas

Início dos hábitos

- **Na população escolar:**
 - Mais de 50% das crianças fazem uso de bebidas alcoólicas com idades inferiores a 13 anos (a quantidade varia de meio cálix até 2 litros por dia)
- **Na população em geral:**
 - 70 % das crianças bebem vinho
- **Na população doente:**
 - 83 % dos doentes iniciaram a ingestão de vinho na 1ª infância
- **Hábitos na mulher:**
 - 74 % usa moderadamente bebidas alcoólicas
 - 56 % mantém a ingestão durante a gravidez e a amamentação

Indivíduo doente alcoólico – no seu contexto sócio-familiar e profissional. Perturbações recíprocas (base numa abordagem compreensiva do problema médico-social e de uma orientação terapêutica e de recuperação).

Meio social – dinâmica relacional perturbada, comunicação doente, desajustamentos sociais, tensões, conflitos, conduta agressiva; delinquência e criminalidade

Meio Profissional – Relações interpessoais perturbadas; efeito sobre as aptidões e rendimento laboral; alto absentismo; elevada acidentabilidade – em acidentes de trabalho e em acidentes de trajeto; baixas, reformas precoces, etc.

Meio familiar – relações intra-familiares perturbadas; situação de tensão e conflito; situação económica precária e de grande instabilidade e insegurança: a descendência é vítima directa e indirecta dos pais.

Perturbações individuais – a nível orgânico, psíquico e espiritual.

Terapêutica: equipas multidisciplinares

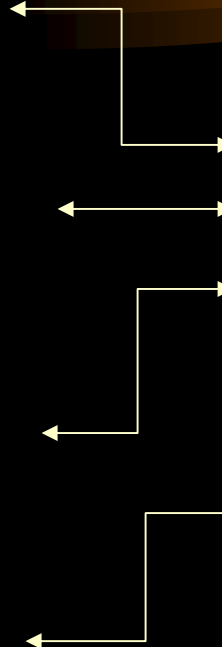


O alcoólico

Homem Doente

Alcoolismo

Causa e vítima de perturbações individuais e sociais



Síndrome de embriaguez

Simplex

Fases clínicas

1ª fase

0,5 – 0,8 gramas / litro: excitação, euforia, diminuição da tensão e ansiedade; desinibição e diminuição da atenção da concentração e da capacidade intelectual.

1 – 2 gramas / litro: acentua-se o síndrome expansivo; falta de crítica; agressividade.

2ª fase

2 a 3 gramas / litro: alterações acentuadas a nível de: pensamento, atenção, sensorialidade, sensibilidade e coordenação motora; perturbações do equilíbrio, sintomas vegetativos (vómitos...)

3ª fase

Acima de 3 gramas / litro: confusão, sono profundo, podendo chegar ao coma e até à morte (acima de 4 gramas / litro)

Patológica

Forma alucinatória: Especialmente visuais e auditivas. Onirismo.

Forma delirante: Persecutória, megalomania, delírio de ciúme - alta perigosidade.

Forma excito-motora: verbal, tempestade de movimentos, fúria, violência.

Alcoolismo



FIM