

Intoxicados por Álcool Atendidos no Hospital de Emergência de João Pessoa – Paraíba – Brasil, entre 2003 e 2005

Alcohol-intoxicated people treated at the Emergency Hospital of João Pessoa – Paraíba – Brazil, between 2003 and 2005

MARIA DA FÁTIMA LEANDRO MARQUES¹
ISABELLAARAÚJO MOTA²
ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO²

RESUMO

Objetivo: Analisar a epidemiologia e evolução clínica das intoxicações por álcool, atendidas no setor da Urgência do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL). *Material e Métodos:* Estudo exploratório com abordagem quantitativa, tendo amostra total de 195 prontuários de intoxicação alcoólica entre janeiro de 2003 a dezembro de 2005. *Resultados:* A média de idade das mulheres foi de 23,08 anos e dos homens de 27,12 anos. 41,03% dos pacientes tinham idade menor ou igual a 20 anos; 44,10% entre 21 e 34 anos; e 14,87% acima de 34 anos. Ambos os sexos foram igualmente afetados. Com relação à sintomatologia, 70,25% dos casos foram leves; 22,05% moderados; e 7,7% graves, não havendo nenhum óbito. Todas as classes sociais foram semelhantemente afetadas. *Conclusões:* O alcoolismo não faz distinção de sexo, idade e classe social, devendo ser considerado um grave problema de saúde pública.

DESCRIPTORIOS

Intoxicação Alcoólica. Saúde Pública. Epidemiologia.

SUMMARY

Objective: To analyse the epidemiology and clinical evolution of intoxications by alcohol attended in the Urgency section Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL). *Material and Methods:* Exploratory study with a quantitative approach, having a total sample of 195 alcoholic-intoxication records between January of 2003 and December of 2005. *Results:* The women's average age was 23,08 years old and the men's 27,12. 41,03% of the patients were 20 years old or younger; 44,10% between 21 and 34 years old; and 14,87% over 34 years old. Both genders were equally affected. Regarding symptomatology, 70,25% of the cases were light; 22,05% moderate; and 7,7% serious, with no death detected. All the social classes were similarly affected. *Conclusion:* Alcoholism does not make distinction of sex, age or social class and it should be considered a serious problem or public health.

DESCRIPTORS

Alcoholic intoxication. Public Health. Epidemiology.

1 Bióloga da Universidade Federal da Paraíba.

2 Ex-estagiário do CEATOX-PB.

O consumo de álcool, principalmente do etanol, é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, afetando todas as raças e classes sócio-econômicas. Relaciona-se a acidentes de trânsito, violência, desagregação familiar, doenças crônicas, hospitalizações e aposentadoria precoce. A ingestão de etanol como bebida socialmente aceita chega a ser responsável por 10 a 50% das admissões hospitalares nos EUA, com taxa de mortalidade de 100.000 mortes/ano (ANDRADE, 2001; GOLDMAN *et al.*, 2001).

O alcoolismo é um conjunto de problemas relacionados ao vício de ingestão excessiva e prolongada do álcool e todas as conseqüências decorrentes. Em bebedores inveterados deprime e degenera o Sistema Nervoso Central (SNC) e provoca hepatopatia (cirrose e insuficiência hepáticas); em gestantes compromete o desenvolvimento fetal. Dentro do alcoolismo há dependência física e psicológica, abstinência, abuso (uso excessivo, mas não continuado) e a intoxicação por álcool (embriaguez), motivo do estudo em questão (GOLDMAN *et al.*, 2001; RANG *et al.*, 2001).

Como sinais de intoxicação no SNC, podem ser observados: incoordenação motora, ataxia, diurese autolimitada, taquicardia, midríase, rubor cutâneo, nistagmo, diplopia, queda da pressão arterial, comprometimento cognitivo, torpor e coma. A amnésia alcoólica pode ocorrer em alcoólatras e etilistas esporádicos, acarretando incapacidade de lembrar eventos novos, sem afetar as memórias antiga e imediata. Doses moderadas e a embriaguez podem deprimir a função miocárdica e causar arritmias (ANDRADE, 2001; GOLDMAN *et al.*, 2001).

Ocorre intoxicação com alcoolemias de 50 a 150 mg/dl em não-alcoólatras e a intoxicação médico-legal varia de 80 a 100 mg/dl na maioria dos estados nos EUA. No alcoolista pode-se observar a tolerância, caracterizada por uma menor resposta ao etanol, aguda ou cronicamente, devido a alterações adaptativas no SNC. Em alcoólatras a tolerância pode atingir níveis elevados, podendo alcançar alcoolemias de 500mg/dl e parecerem sóbrios. Esta concentração certamente provocaria torpor, coma e até morte em indivíduos normais (GOLDMAN *et al.*, 2001; KALANT, ROSCHLAU, 1991).

The consumption of alcohol, mainly ethanol, is one of the greatest problems of public health in the world, affecting all races and social-economic classes. It is related to car accidents, violence, family dissolution, chronic diseases, hospitalization, and untimely retirement. The ingestion of ethanol as socially accepted drink gets to be responsible for 10 to 50% of the hospitalizations in the US, with a mortality rate of 100,000 deaths/year (ANDRADE, 2001; GOLDMAN *et al.*, 2001).

Alcoholism is a group of problems related to the addiction to excessive and prolonged ingestion of alcohol as well as all of its consequences. In inveterate drinkers, it depresses and deteriorates the Central Nervous System (CNS) and causes hepatopathy (cirrhosis and hepatic insufficiency); in pregnant women, it impairs the fetus growth. Inside the alcoholism there is physical and psychological dependence, abstinence, abuse (excessive, but not continuous use) and intoxication by alcohol (drunkenness), which is the focus of the present study (GOLDMAN *et al.*, 2001; RANG *et al.*, 2001).

As signs of intoxication in the CNS, the following symptoms are noticeable: motor uncoordination, ataxia, self-limited diuresis, tachycardia, mydriasis, cutaneous redness, nystagmus, diplopia, decline in the blood pressure, cognitive impairment, torpor and coma. The alcoholic amnesia may occur in sporadic alcoholics, causing incapacity in recalling new events, without affecting the old and immediate memories. Moderate doses and drunkenness can depress the myocardial function and cause arrhythmias (ANDRADE, 2001; GOLDMAN *et al.*, 2001).

There is intoxication with blood alcohol content (BAC) of 50 up to 150 mg/dl in non-alcoholics and the medical-legal intoxication varies from 80 to 100 mg/dl in the majority of the states in the USA. In the alcoholic person, we can observe the tolerance, characterized by a lesser reaction to ethanol, acutely or chronically, due to the adaptable alterations in the CNS. In alcoholic people, the tolerance may reach high levels, such as a blood alcohol content of 500 mg/dl when they still look sober. This concentration would probably cause torpor, coma and even death to normal people (GOLDMAN *et al.*, 2001; KALANT, ROSCHKAU, 1991).

Diante do exposto e com o intuito de se compreender melhor o indivíduo intoxicado por álcool atendido no setor da Urgência do HETSHL, onde há uma importante demanda deste tipo de ocorrência, resolveu-se elaborar uma pesquisa que traçasse o perfil epidemiológico e evolução clínica deste tipo de paciente.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é do tipo exploratório com abordagem quantitativa, desenvolvido no HETSHL, na cidade de João Pessoa/PB, por ser considerado um hospital de referência da região nos fornecendo uma visão global da realidade do município.

A população foi constituída por todos os prontuários de pessoas atendidas no setor da Urgência deste serviço entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005, enquanto que a amostra compreendeu todos os prontuários cujo motivo do atendimento foi intoxicação alcoólica.

O instrumento para a coleta de dados será constituído de informações referentes ao perfil sócio-econômico, sexo e faixa etária dos indivíduos vítimas de intoxicação por álcool, bem como o levantamento da sintomatologia apresentada, o número de internações e óbitos durante a estadia no hospital.

O HETSHL forneceu um serviço informatizado o qual ofereceu informações acerca do número correspondente aos prontuários cujo motivo de atendimento foi alcoolismo. Os dados foram coletados manualmente através da análise isolada de todos os prontuários.

RESULTADOS

O total da amostra compreendeu 195 prontuários. Quanto ao sexo, o número de casos foi semelhante, porém houve disparidade na idade média que foi de 23,1 anos no sexo feminino e de 27,12 anos no sexo masculino.

In face of what is exposed and with the aim of better understanding the alcohol-intoxicated person in the Urgency section of HETSHL, where there is a great demand of this kind of occurrence, we decided to elaborate a research that would outline the epidemiological profile and clinical evolution of this kind of patient.

MATERIAL AND METHODS

The present study is of an exploratory type with quantitative approach, carried out at HETSHL, in the city of João Pessoa/PB, for being considered a reference hospital in the region, providing us with a comprehensive view of the reality of the city.

The population was constituted by all the medical registers of people treated in the Urgency section of this service between January of 2003 and December of 2005, while the sample consisted of all the medical registers which had alcoholic intoxication as reason for hospitalization.

The instrument for the gathering of data will be constituted by information relating to the socio-economic profile, gender and age group of the victims of intoxication by alcohol, as well as the survey on the symptomatology shown, number of hospitalizations and deaths during the stay at the hospital.

The HETSHL supplied us with a computerized service that offered information about the correspondent number of medical registers in which alcoholism was the reason for hospitalization. The data was collected manually through an isolated analysis of all the medical records.

RESULTS

The complete sample consisted of 195 medical registers. Regarding the gender, the number of cases was similar, however there was a disparity in the average age which was 23, 1 years old in the female gender and 27,12 years old in the male gender.

Quanto à faixa etária, 41,03% tinham idade menor ou igual a 20 anos; 44,1% entre 21 e 34 anos e 14,87% maior ou igual a 35 anos (Figura 1). 70,25% dos casos apresentaram sintomatologia leve (náuseas, vômitos, mal-estar, tonturas); 22,05% cursaram com quadro moderado (desorientação têmporo-espacial) e 7,7% evidenciou quadro grave (convulsão e coma) (Figura 2).

Não foram constatados óbitos e apenas quatro internações foram observadas. Não houve prevalência quanto à procedência dos intoxicados, ocorrendo em bairros nobres e na periferia em semelhante proporção.

Regarding the age group, 41,03% were 20 or younger; 44,1% of them were between 21 and 34 years old and 14,87% 35 or older (Figure 1). 70,25% of the cases had light symptomatology (nausea, vomits, indisposition, dizziness); 22,05% had moderate symptoms (temporo-spatial disorientation) and 7,7% clearly showed a serious panorama (convulsions and coma) (Figure 2).

Deaths were not evidenced and only four hospitalizations were observed. There was not prevalence in what regards the anteriority of the intoxicated, who were from wealthy neighborhoods and suburbs in similar proportion.

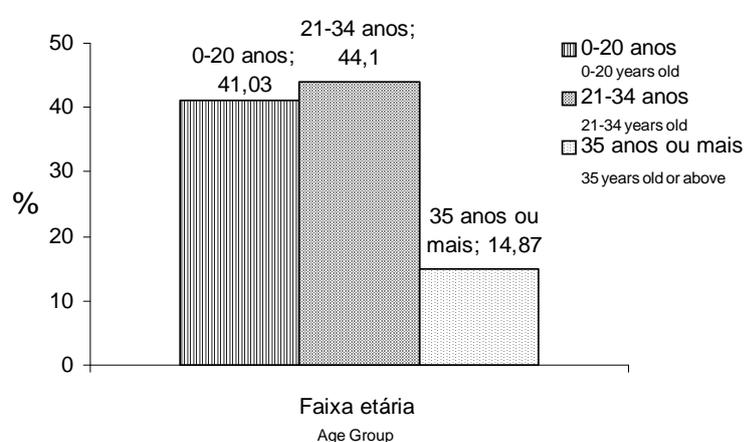


Figura 1 – Distribuição por faixa etária dos indivíduos intoxicados por álcool atendidos no HETSHL entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005.

Figure 1 – Distribution of people who were intoxicated by alcohol and treated in the HETSHL between January of 2003 and December of 2005, by age group.

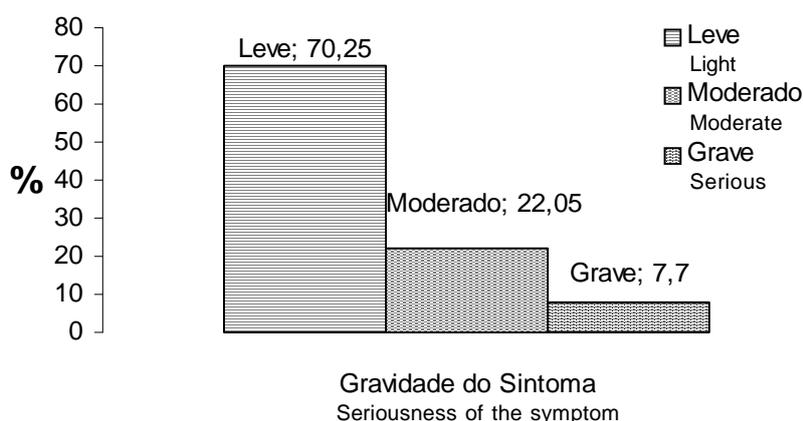


Figura 2 – Distribuição pela gravidade do sintoma apresentado dos indivíduos intoxicados por álcool atendidos no HETSHL entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005.

Figure 2 – Distribution by the seriousness of the symptom present in the people who were intoxicated by alcohol and treated at HETSHL between January of 2003 and December of 2005.

DISCUSSÃO

O número de casos de intoxicações alcoólicas atendidas na Urgência do HETSHL corresponde a cerca de 2% do total de atendimentos realizados neste setor, no período entre janeiro de 2003 a dezembro de 2005. A diferença entre os sexos foi desprezível: 97 mulheres e 98 homens. Embora, segundo BLUME *et al.* (1994) e GRANT (1997) a prevalência do alcoolismo entre as mulheres ainda seja significativamente menor que a encontrada entre os homens.

O sexo feminino apresentou precocidade nas intoxicações em relação ao masculino, porém em ambos os sexos a faixa etária mais acometida foi a inferior a 35 anos, perfazendo, aproximadamente, 85% dos casos. Este achado condiz com SCHUCKIT (1999) que observou ser a idade do primeiro drinque entre 13 e 15 anos, a da primeira intoxicação entre 15 e 17 e a do primeiro problema relacionado ao consumo de álcool entre 16 e 22 anos.

Não houve variação significativa do número de casos quanto aos bairros onde residem estes pacientes, não mostrando predomínio por classe social. SOUSA *et al.* (2005) afirmam em seu estudo sobre álcool e adolescência, que “ao contrário do que se poderia supor, o uso de drogas não é apanágio de nenhuma classe social específica de estudantes”.

A gravidade depende da tolerância do paciente ao álcool, do seu tamanho (ou peso), da sua frequência de ingestão e de quanto alimento consumiu junto com o álcool (GOLDMAN *et al.*, 2001). Neste estudo, houve predominância das intoxicações leves, nas quais a conduta limita-se ao tratamento sintomático das náuseas, vômitos, mal-estar e tonturas.

Pelo exposto, conclui-se que a intoxicação alcoólica é provocada por um conjunto de fatores, acarretando prejuízo sócio-econômico-cultural. Nesta problemática não há discriminação de sexo, idade ou classe social. A interação dos profissionais da área da saúde com a sociedade é uma importante forma de compreender e prevenir as causas, prejuízos, perdas e todas as conseqüências decorrentes do hábito etílico.

DISCUSSION

The number of cases of alcoholic intoxications treated at the Urgency section of HETSHL corresponded to about 2% of the total medical assistance given in this section, in the period between January 2003 and December 2005. The difference between genders was very slight: 97 women and 98 men. Nevertheless, according to BLUME *et al.*, (1994) and GRANT (1997) the prevalence of alcoholism among women is still less than that the one seen among men.

The female gender showed precocity in the intoxications when compared to men, however, in both genders, the most affected age group was the one under 35 years old, which composed approximately 85% of the cases. This discovery is in agreement with SCHUCKIT (1999) who observed the age of the first drink to be between 13 and 15 years old, the age of the first intoxication between 15 and 17 and the first problem related to the consumption of alcohol between 16 and 22 years old.

There was no significant variation of the number of cases considering the neighborhoods where those patients live in and so there was no social class predominance. SOUSA *et al.*, (2005) declare in their study about alcohol and adolescence that “unlike what could be assumed, the use of drugs is not an inherent characteristic of any specific social class of students”.

The aggravation depends on the tolerance of the patient to alcohol, on his height (or his weight), on his frequency of ingestion and on how much food he has consumed together with the alcohol (GOLDMAN *et al.*, 2001). In this study, there was predominance of light intoxications, in which the procedure is limited to the symptomatic treatment of the nausea, vomits, indisposition and dizziness.

From what is exposed, it is concluded that alcoholic intoxication is caused by a series of factors, bringing about socio-cultural-economical damage. In this problem there is no discrimination of gender, age, or social class. The interaction of the health-related professionals with the society is an important way to understand and prevent the causes, harms, losses and all the consequences of this habit of alcohol-consumption.

REFERÊNCIAS**References**

1. ANDRADE A. *Toxicologia na prática clínica*. Belo Horizonte: Folium, 2001.
2. BLUME TW, GREEN S, JOANNING H, QUINN WS. Social role negotiation skills for substance-abusing adolescents: a group model. *J Subst Abuse Treat* 11(3):197-204, 1994.
3. GRANT BF. Prevalence and correlates of alcohol use and DSM-IV alcohol dependence in the United States: results of the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Stud Alcohol* 58 (5): 464-473, 1997.
4. GOLDMAN L *et al.* *Cecil Tratado de Medicina Interna*, 22° Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
5. KALANT H, ROSCHLAU WHE. *Princípios de farmacologia médica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
6. RANG HP, DALE MM, RITTER JM. *Farmacologia*, 4 ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2001.
7. SCHUCKIT MA. Transtornos relacionados ao álcool. Em I.H. KAPLAN & B.S. SADOCK e cols. *Tratado de Psiquiatria Compreensiva*. Porto Alegre: Artmed, 1999.
8. SOUZA DPO, ARECO KN, SILVEIRA DXF. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. *Revista Saúde Pública*, 39(4):585-592, 2005.

CORRESPONDÊNCIA**Correspondence**

Maria da Fátima Leandro Marques
Rua Saffa Said Abel 330, Tambauzinho
58042-220 João Pessoa – Paraíba – Brasil

E-mail

marques_fatima@yahoo.com.br
rebrasa@ccs.ufpb.br