

**ESCOLA ANNA NERY
REVISTA DE ENFERMAGEM**

Anna Nery School
Journal of Nursing
Escuela Anna Nery
Revista de Enfermería
Revista de enfermagem

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Félix de Oliveira, Magda Lúcia; Arnauts, Ivonete

Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 15, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 83-89

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127718940012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: DADOS DE UM CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

Intoxicación alcohólica en niños y adolescentes: datos de un centro de asistencia toxicológica

Alcoholic intoxication in children and adolescents: information from an intoxication control center

Magda Lúcia Félix de Oliveira¹

Ivonete Arnauts²

RESUMO

O abuso de álcool constitui um dos problemas sociais e de saúde de grande magnitude em nosso tempo. O estudo teve como objetivo caracterizar as ocorrências toxicológicas em crianças e adolescentes com idade até 18 anos, hospitalizados por intoxicação alcoólica e notificados em um Centro de Controle de Intoxicação nos anos de 2003 a 2007. O estudo foi retrospectivo, com análise quantitativa dos dados. Encontraram-se 338 notificações. O abuso de álcool ocorreu predominantemente no sexo masculino, sendo os finais de semana, o período noturno e o uso agudo de maior ocorrência. A intoxicação alcoólica relacionada às ocorrências violentas aumentou em 12 vezes as chances de internação, e observou-se relação significativa entre o uso crônico e o aumento da gravidade clínica. Sugere-se estudos para aprofundar a temática e a implementação de políticas e estratégias preventivas tendo a criança e o adolescente como foco principal.

Palavras-chave: Intoxicação Alcoólica. Adolescente. Notificação.

Abstract

Alcohol abuse is one of the biggest social and health issues of our time. This study aims to characterize the toxicological occurrences among children and teenagers aged to 18 years-old, hospitalized because of alcoholic intoxication and notified in an Intoxication Control from 2003 to 2007. The present work is a retrospective study, with qualitative analysis of the data. 338 occurrences were found. It was observed that alcohol abuse occurred mainly among the masculine sex, being weekends, the night time, and intense use of most often occurrence. Violent acts associated with alcoholic intoxication have increased 12 times the chances of hospitalization and it has been observed a significant relation between the chronic use and the intensification of clinical seriousness. We suggest studies on the subject and the implementation of preventive politics and strategies, having teenagers and children as the main audience.

Keywords: Alcoholic Intoxication. Adolescent. Registry

Resumen

El abuso del alcohol constituye uno de los problemas sociales y de salud de gran proporción en los tiempos de hoy. El estudio tuvo como objetivo caracterizar las ocurrencias toxicológicas en niños y adolescentes hasta los 18 años de edad, acogidos por intoxicación alcohólica y notificados en un Centro de Control de Intoxicación en los años de 2003 a 2007. El estudio fue retrospectivo, con análisis cuantitativo de los datos. Se ha encontrado 338 notificaciones. El abuso del alcohol ocurrió predominantemente en el sexo masculino, con mayor uso en los fines de semana, en el periodo nocturno. La intoxicación alcohólica relacionada a las ocurrencias violentas ha aumentado en 12 veces las oportunidades de internación y se observa relación significativa entre el uso crónico y el aumento de la gravedad clínica. Se sugiere estudios para profundizar el tema y la implementación de políticas y estrategias de prevención, en que los niños y adolescentes son en foco principal.

Palabras clave: Intoxicación alcohólica. Adolescente. Notificación

¹Profª Drª da Universidade Estadual de Maringá e Diretora do Hospital Universitário de Maringá. Hospital Universitário do Oeste do Paraná/CCI, Maringá-PR, Brasil. E-mail: mlfelix@uem.br ²Monitora em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Unidade de Pronto Atendimento.

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas sempre existiu ao longo da história da humanidade, em todas as culturas, e se materializa através do tempo e espaço. O consumo de substâncias psicoativas expandiu-se consideravelmente a partir da segunda guerra mundial, configurando-se um verdadeiro fenômeno de massa e um grave problema de saúde pública.¹ Nos últimos trinta anos, o consumo de álcool sofreu um aumento significativo e, segundo estudos da OMS, associa-se ao crescimento da indústria de bebidas alcoólicas, ao desenvolvimento do turismo em massa e ao desemprego.²

Portanto, na atualidade, a sociedade encontra-se em constantes transformações e enfrenta múltiplos problemas, dentre os quais encontra-se o abuso de álcool, que constitui um dos problemas sociais e de saúde mais sérios de nosso tempo. Estima-se, segundo relatórios de organizações internacionais, que mais de 200 milhões de pessoas consumiram alguma droga ilícita entre 2000 e 2001, o que corresponde a 3,4% da população global.³

O álcool aparece como o terceiro fator de risco para morbimortalidade nos países desenvolvidos, sendo responsável por 9,5% dos anos de vida perdidos ou incapacitados (DALYs), e as drogas ilícitas aparecem em oitavo lugar com 1,8% do DALYs. Nos países em desenvolvimento como o Brasil, dentre as substâncias psicoativas, o álcool surge como principal fator de risco, com 6,2% do DALYs. Nessas condições, a Organização Mundial da Saúde considera que as drogas lícitas como álcool e tabaco, pelo impacto que provocam à sociedade, em termos de mortalidade e incapacidade, continuarão como importantes fatores de risco nas projeções para as décadas de 2010 e 2020.³

O consumo de bebida alcoólica é muito difundido no Brasil. Cerca de 84% da população brasileira faz uso ocasional de bebidas alcoólicas, e os índices de dependência variam de 3% a 15%.²

Estudos epidemiológicos sobre consumo de álcool entre os jovens mostram que é na passagem da infância à adolescência que se inicia o uso. Pesquisa realizada nos Estados Unidos aponta que cerca de três milhões de crianças e adolescentes consomem tabaco e álcool, dos quais cerca de 50% dos estudantes consomem álcool pelo menos uma vez por mês, e 31 % do consumo ilegal leva a embriaguez mensalente.¹ Pesquisas epidemiológicas demonstram que uma a cada quatro crianças e adolescentes até a idade de 18 anos está exposta ao abuso de álcool no ambiente familiar.²

As crianças e adolescentes são um grupo que sucinta bastante preocupação quanto ao consumo de drogas lícitas e ilícitas, e deve-se fazer grandes esforços em busca de conhecimento a respeito desse fenômeno. A prevalência de consumo de drogas mostra-se significativa em âmbito mundial; assim, têm sido valorizadas campanhas antidrogas direcionadas para as comunidade e famílias, tendo a criança e o adolescente

Medidas legais adotadas por governos são importantes para impedir o acesso dos adolescentes as drogas.¹ No Brasil, a venda de drogas lícitas como álcool e tabaco é proibida para jovens até 18 anos por meio da Lei nº 8.069/9, art. 243 - Estatuto da Criança e do Adolescente.⁴ Porém, a legislação nem sempre é cumprida, o que predispõe a aquisição de drogas consideradas lícitas a menores de 18 anos. Nesse contexto, propostas preventivas direcionadas para a comunidade e família devem ser enfocadas, visando prevenir o uso indevido de drogas e resgatar os valores humanos e sociais, tendo o jovem como foco principal.¹

Diante desses achados, o trabalho tem como objetivo caracterizar as ocorrências toxicológicas em crianças e adolescentes até a idade de 18 anos, hospitalizados por intoxicação alcoólica e notificados em um centro de controle de intoxicação.

METODOLOGIA

O estudo foi transversal e retrospectivo, com análise quantitativa dos dados. O local do estudo foi o Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM), onde são desenvolvidas atividades técnico-científicas e de toxicovigilância, assistência e coordenação voltadas ao atendimento de pessoas intoxicadas e suas famílias.⁵

A população do estudo compreendeu crianças e adolescentes com a idade de até 18 anos, que foram cadastrados no CCI/HUM no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2007, com diagnóstico de intoxicação alcoólica. Optou-se por estudar a faixa etária na qual o uso de bebida alcoólica é proibida pela legislação vigente no Brasil.

As informações foram obtidas por meio da compilação dos dados presentes na Ficha de Ocorrência Toxicológica para intoxicação alcoólica e outras drogas de abuso e da tabulação em uma planilha.

As variáveis estudadas foram: idade, sexo (masculino e feminino) e profissão (estudante, com ocupação e desempregado) do intoxicado; dia da semana, horário, e gravidade (observação clínica e internação) da ocorrência; evolução clínica do caso (cura e sequela), tipo de violência envolvida (acidente e agressão) e tipo de uso da bebida alcoólica (agudo e crônico).

O processamento dos dados foi realizado por meio de programa Estatística 8.0, a partir de um banco de dados previamente constituído. Os resultados foram expostos em tabelas e gráficos, com números absolutos e percentis, sendo analisados por meio da estatística descritiva, frequências e razão de chance de *Odds ratio*.

Para a coleta de dados, foram observadas as diretrizes e as normas do Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução 196/96.⁶ O período de coleta de dados foi o mês de agosto de 2008, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos — COPEP da

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontraram-se 338 registros por intoxicação alcoólica nas fichas de notificação do CCI/HUM no período de 2003 a

2007. Verificou-se, em relação às características demográficas das crianças e adolescentes, que a faixa etária predominante encontrara-se entre 17 e 18 anos, sendo a idade mínima 11 anos e a máxima, 18, com média de 16,5 anos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição percentual e absoluta de crianças e adolescentes intoxicados por álcool segundo sexo e faixa etária. CCI/HUM, Maringá-PR, 2003 a 2007. (n: 338)

Faixa etária	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
11 - 12 anos	2	0,6	5	1,5	7	2,1
13 - 14 anos	10	3,0	21	6,2	31	9,2
15 - 16 anos	31	9,1	71	21,0	102	30,1
17 - 18 anos	76	22,5	122	36,1	198	58,6
Total	119	35,2	219	64,8	338	100

A faixa etária de 11 a 12 anos revelou nesse estudo sete crianças intoxicadas pelo abuso de álcool, indicando consumo em população extremamente jovem. Estudo realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas, em 2007, apontou que o uso regular de bebida alcoólica pelos adolescentes começa aos 14,8 anos e pelos adultos jovens, aos 17,3 anos. Pela vulnerabilidade dessa população, faz-se fundamental monitorar de perto o fenômeno.⁷

No Paraná, pesquisa realizada com o objetivo de avaliar o consumo de álcool entre adolescentes estudantes, na faixa etária de 13 a 19 anos, de um município da região Norte apontou que 82,18% dos adolescentes entrevistados já experimentaram bebida alcoólica.⁸

Quanto mais cedo se inicia o uso de álcool, maior a vulnerabilidade de se desenvolver o abuso e a dependência e partir para o uso de drogas ilícitas. O uso precoce do álcool é fator de risco para a dependência na vida adulta.⁹ O consumo entre os adolescentes tem apresentado alta prevalência na atualidade, o que tem causado constantes preocupações na comunidade científica, nos profissionais de saúde e de educação, nos governantes e na comunidade em geral.¹⁰

Por meio da Tabela 1 é possível observar que 64,8 % dos jovens são do sexo masculino. Esses resultados vão de encontro à literatura, que apontam maior proporção do consumo excessivo em homens, cerca de 66,7%, do que em mulheres.¹¹

Para verificar a razão de chance para o consumo do álcool na variável sexo, utilizando-se a regressão logística, considerou-se o consumo de álcool como variável dicotômica (consumo e não consumo), o sexo masculino como variável preditora e o sexo feminino como *baseline*, por apresentar um número menor de expostos. Obteve-se como resultado um *Odds ratio* de 3,4., o que indica que as crianças e adolescentes do sexo masculino tem 3,4 vezes mais chance, comparado com o sexo feminino, de sofrer intoxicação alcoólica. A relação entre a faixa etária e o sexo resultou em $p = 0,88$, não havendo, portanto, diferença significativa entre

Na América Latina, estudos sobre o uso de drogas por adolescentes, utilizando como instrumento questionários anônimos e autoaplicados, indicam que o álcool é a substância psicoativas mais consumida, sendo as taxas mais elevadas no sexo masculino.¹² Porém, os casos de alcoolismo feminino não são fielmente divulgados, sendo mais frequentes do que se imagina.¹³

Quanto à ocupação das crianças e adolescentes desse estudo, elevado número de registros foram ignorados, pelo não preenchimento desse campo na ficha de notificação. Nas fichas preenchidas, os dados apontaram que 47,2 % dos adolescentes eram estudantes, 38,8% tinham ocupação e 14,0% estavam desempregados. Os adolescentes que trabalhavam desenvolviam as seguintes atividades: do lar, empacotador, lavrador, construção civil, auxiliar de serviços gerais, auxiliar de costura, encadernador, *office boy*, cobrador, pintor lavador de carros, marceneiro e operador de máquinas.

Um estudo realizado com jovens usuários de drogas no México apontou que, segundo a ocupação, grande parte refere ser operário (30,8%), seguida de trabalhadores da construção (21,1%), estudantes e trabalhadores como lavadores de carros, palhaços de rua e vendedores ambulantes. Cerca de 25,6% mencionaram não ter nenhuma ocupação, e 61,7% mencionaram ter trabalho remunerado no momento da entrevista.¹¹

Um pesquisa realizada com famílias que participaram de um grupo socioeducativo da periferia de uma cidade do interior de São Paulo apontou que 64,3% estavam desempregados e 25,7% estavam no mercado formal de trabalho.¹⁴

Um estudo realizado com usuários de drogas em tratamento apontou que o uso de drogas ocorre em locais variados e de convívio diário, como escolas, festas, ambiente de trabalho e a própria casa.¹⁰ Em relação aos locais onde habitualmente se consome bebida alcoólica, identificou-se que 20% bebem quando estão em festas e bares, seguidos de 15% que o fazem quando estão em casa e em festas, e 5% que

Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes

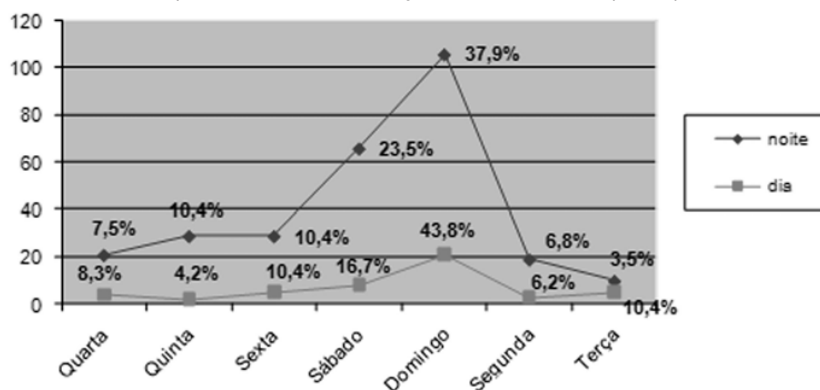
Oliveira MLF, Arnauts I

Esc Anna Nery (impr.)2011 jan-mar; 15 (1):83-89

Por meio do Gráfico 1 é possível afirmar que as intoxicações alcoólicas ocorrem principalmente nos finais de

semana e no período noturno, das 19 às 7 horas, com pico aos domingos à noite, quando ocorrem festas e encontros de jovens.

Gráfico 1 - Distribuição de crianças e adolescentes intoxicados por álcool segundo variáveis dia da semana e período. CCI/HUM, Maringá-PR, 2003 a 2007. (n:338)



Porém, por meio dos parâmetros do modelo logístico, analisando qual o dia da semana que se tem mais chances de um jovem que necessitou de assistência hospitalar por intoxicação alcoólica ser internado, obteve-se um *Odds ratio* de 8,7 para a sexta-feira, utilizando-se como *baseline* a terça-feira (Tabela 2). Pode-se afirmar então que as crianças e adolescentes que procuraram o hospital por

intoxicação alcoólica na sexta-feira tiveram 8,7 vezes mais chances de necessitarem de internação em relação aos jovens da terça-feira, mesmo sendo a frequência de atendimentos maior no domingo. A internação configurou-se, no local da coleta dos dados, na necessidade de assistência por um período superior a 12 horas, indicando maior gravidade do cliente a ser atendido.

Tabela 2 – Distribuição absoluta e percentual e razão de chance para crianças e adolescentes intoxicados por álcool segundo variáveis dia da semana e gravidade. CCI/HUM, Maringá-PR, 2003 a 2007. (n: 338)

Gravidade	Dia da Semana															
	Domingo		Segunda		Terça		Quarta		Quinta		Sexta		Sábado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Internação	16	4,7	6	1,8	1	0,3	5	1,5	6	1,8	12	3,5	12	3,5	58	17,1
Obs. clínica	112	33,2	17	5,0	17	5,0	20	5,9	25	7,4	23	6,8	66	19,6	280	82,9
Total	128	37,9	23	6,8	18	5,3	25	7,4	31	9,2	35	10,3	78	23,1	338	100
Odds Ratio	2,3		5,8		1		3,3		4,0		8,7		3,0			

Utilizando-se também do modelo logístico para analisar o período do atendimento, obteve-se um *Odds ratio* de 1,3 para o período noturno, utilizando-se como *baseline* o período diurno, não havendo portanto associação. Dessa forma, os profissionais que atuam na área hospitalar tem chances iguais, em qualquer período do dia, de atender um jovem que necessite de internação

por intoxicação alcoólica, apesar de o número de ocorrências ser maior no período noturno.

O consumo de bebida alcoólica faz parte da cultura da humanidade. Não há cultura conhecida que não a utilize como uma forma associada aos rituais de celebração. O álcool esta presente na maioria das ocasiões sociais, como festas e comemorações.¹³

Tabela 3 – Distribuição absoluta e percentual e razão de chance para crianças e adolescentes intoxicados por álcool segundo variáveis violência e gravidade. CCI/HUM, Maringá-PR, 2003 a 2007. (n: 338)

Gravidade	Tipo de violência							
	Sem Violência		Agressão		Acidente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Observação clínica	258	76,3	11	3,3	11	3,3	280	82,9
Intimação	28	8,3	13	3,8	17	5,0	58	17,1
Total	286	84,6	24	7,1	28	8,3	338	100

A violência está presente em consumidores de álcool.⁸ No entanto, observa-se, por meio da Tabela 3, que em 84,6% dos casos não existiu relação com atos violentos. A maioria dos casos foi de intoxicação alcoólica aguda e seus efeitos clínicos, incluindo náusea, vômito, torpor, confusão mental, coma e comportamento agressivo.

O indivíduo sob o efeito da droga “pode envolver a si mesmo e aos outros em situação de risco”.^{10:316} O uso de drogas de abuso ocasiona atos violentos e internações hospitalares. As internações decorrentes de violência podem ser trauma por acidente de trânsito, tentativa de suicídio, coma e lesão ocasionada por arma de fogo.¹⁵

O consumo do álcool provoca situação de risco, tais como danos à saúde física, sexo desprotegido, gravidez indesejada, infarto agudo do miocárdio, overdose alcoólica, quedas, violência como brigas, violência doméstica e homicídios, acidentes de trânsito, comportamento antissocial e dificuldade de aprendizagem. O álcool é a substância psicoativa mais encontrada em vítimas fatais de acidente de trânsito.⁹

Por meio dos parâmetros do modelo logístico, analisando-se a ocorrência de violência, esta oferece mais chances de uma criança ou adolescente que necessitou de assistência hospitalar por intoxicação alcoólica ser internado. Obteve-se um *Odds ratio* de 10,8 para a agressão e 14,2 para o acidente, utilizando-se como *baseline* a não violência, como

pode ser observado na Tabela 3. O *Odds ratio* para a violência no geral foi de 12,4. Pode-se afirmar então que os jovens que tiveram intoxicação alcoólica e que sofrerão agressão têm 10,8 vezes mais chances de necessitarem de internação em relação aos que não sofreram violência. Para as crianças e adolescentes com intoxicação alcoólica que sofreram acidente, a chance de necessitarem de internação é 14,2 vezes maior dos que os que tiveram intoxicação alcoólica mas não se envolveram em situações violentas.

O abuso de drogas corresponde a um problema proeminente e abrangente, uma vez que acarreta custos com a justiça e saúde, notícias na mídia das consequências do abuso e dificuldades familiares. O indivíduo sob efeito da droga pode envolver a si mesmo e aos outros em situação de risco.¹⁰ As consequências que o alcoolismo traz para a família e para a sociedade são danosas, tais como acidentes, mortes prematuras, desintegração familiar e violência doméstica.¹³

A observação clínica refere-se até 12 horas de permanência no serviço, após receber cuidados hospitalares e ter condição clínica de ser liberado, e, para os pacientes mais graves, que necessitam de mais de 12 horas de observação, é gerada a internação. Observou-se, por meio da Tabela 3, que 82,9% das crianças e adolescentes registrados no CCI/HUM necessitaram de observação clínica e 17,1%, de internação.

Tabela 4 — Distribuição absoluta e percentual, razão de chance e teste de Mann-Whitney de crianças e adolescentes intoxicados por álcool segundo variáveis tipo de uso e gravidade. CCI/HUM, Maringá-PR, 2003 a 2007. (n: 338)

Gravidade	Tipo de uso					
	Agudo		Crônico		Total	
	N	%	N	%	N	%
Internação	47	13,9	11	3,3	58	17,2
Obs. clínica	255	75,4	25	7,4	280	82,8
Total	302	89,3	36	10,7	338	100
Odds Ratio	1		2,4		p = 0,024	

Quanto ao tipo de uso, pode-se perceber que 89,3% dos atendimentos foram em decorrência do consumo agudo do álcool. Cerca de 10,7% dos atendimentos se deram em decorrência do uso crônico do álcool, fato preocupante, tendo em vista que a população do estudo são as crianças e adolescentes (Tabela 4).

O cruzamento das variáveis gravidade e tipo de uso revela, por meio do teste de Mann-Whitney, um $p = 0,024$, o que indica que o uso crônico de álcool é significativo ($p < 0,05$) para o aumento da gravidade na intoxicação alcoólica. Utilizando-se os parâmetros do modelo logístico, quando se comparou o

Odds ratio de 2,4, podendo-se afirmar que o uso crônico aumenta em 2,4 vezes a chance do jovem apresentar sequela em relação ao uso agudo.

Além das variáveis constantes na Tabela 4, foi verificada a associação entre a evolução da internação e o tipo de uso. Encontrou-se uma relação significativa ($p = 0,00$) para a ocorrência de sequela quando o tipo de uso de álcool é o crônico. Por meio do *Odds ratio* de crianças e adolescentes segundo variável tipo de uso de álcool e evolução, observa-se que o uso crônico do álcool aumenta em 19,7 vezes mais a chance de crianças e adolescentes

O uso agudo do álcool tende a comprometer a atenção, a memória, as funções executivas e visoespaciais. O uso crônico altera a memória, o controle dos impulsos, a análise, a aprendizagem, a síntese visuoespacial, a velocidade psicomotora, as funções executivas, a tomada de decisões, além de transtornos persistentes e demência alcoólica.¹⁶ Intercorrências e doenças secundárias ao uso de drogas de abuso funcionam como indicador de gravidade dos casos, sendo que grande parte das internações poderia ser evitada se tivesse prevenção adequada.¹⁵

Qualquer padrão de consumo pode produzir problemas para o indivíduo. Há indivíduos que são incapazes, mesmo bebendo eventualmente, de controlar ou adequar o modo de consumo.¹⁷

A droga destrói diretamente o organismo, afetando a saúde do indivíduo, podendo provocar danos irreversíveis. Observa-se a necessidade de intervenções de órgãos governamentais e da sociedade na busca de políticas e estratégias que possibilitem a diminuição do uso de drogas na população em geral.¹⁰

O consumo de álcool, mesmo que em pequena quantidade, constitui risco. Pode levar a problemas sociais, físicos e psicológicos, levando a internações hospitalares e problemas familiares, sendo importantes ações de prevenção para evitar as consequências do uso nocivo do álcool.

CONCLUSÕES

Observa-se que o consumo de álcool torna-se cada vez mais precoce, sendo os jovens uma população vulnerável. A caracterização dos jovens que fazem uso de álcool torna-se relevante, visto que o crescimento do consumo e a gravidade dessa problemática vêm exigindo dos órgãos governamentais e da própria sociedade, “[...]” tanto políticas e estratégias que possibilitem a diminuição do uso de drogas na população em geral, quanto formas de evitar as consequências do uso nocivo dessas substâncias”^{10:317}.

Por meio dos dados do presente estudo, conclui-se as crianças e adolescentes do sexo masculino têm 3,4 vezes mais chance, comparados com os do sexo feminino, de sofrer intoxicação alcoólica. A intoxicação alcoólica ocorreu em sua maioria nos finais de semana e no período noturno, das 19 às 7 horas, quando ocorrem festas e encontros de jovens, sendo que os que procuraram o hospital por intoxicação alcoólica na sexta-feira tiveram 8,7 vezes mais chances de necessitarem de internação em relação às crianças e adolescentes da terça-feira, mesmo sendo a frequência de atendimento maior no domingo.

Observou-se que em 84,6% dos casos não existiu relação com atos violentos, sendo a intoxicação alcoólica aguda e seus efeitos clínicos o motivo do atendimento. Em relação às crianças e adolescentes com intoxicação alcoólica que foram envolvidos em violência, constatou-se que 8,3% sofreram acidentes e 7,1%, agressões. Quanto à gravidade do atendimento, 82,9% necessitaram de observação clínica e 17,1% de internação.

crianças e adolescentes que tiveram intoxicação alcoólica e que sofreram violência têm 12,4 vezes mais chances de necessitarem de internação em relação aos que não sofreram violência. Quanto ao tipo de uso, constatou-se 10,7% dos atendimentos se deram em decorrência ao uso crônico do álcool, fato preocupante, tendo em vista que a população do estudo são os jovens. Observou-se que o uso crônico do álcool é significativo para a ocorrência de seqüela.

Esse estudo foi realizado com uma população específica – crianças e adolescentes cadastradas em um Centro de Assistência Toxicológica -, e seus achados devem ser vistos com prudência diante da população geral.

Porém, por meio da caracterização das ocorrências toxicológicas em crianças e adolescentes até a idade de 18 anos, observa-se a necessidade de se desenvolver propostas preventivas direcionadas para as comunidade e famílias, visando prevenir o abuso de álcool, tendo a criança e o adolescente como foco principal, pois essa população é responsável pela introdução de novas crenças, novas práticas, novos valores e novas possibilidades de mudanças na sociedade.¹⁸ As crenças provenientes da cultura são construídas e internacionalizadas pelas pessoas, passando a fazer parte de sua visão de mundo e influenciando na interpretação dos eventos que irão ocorrer.

REFERÊNCIAS

1. Ruiz MR, Andrade D. A família e os fatores de risco associados ao consumo de álcool e tabaco em crianças e adolescentes, Guayaquil-Ecuador. Rev Latino-am Enfermagem. 2005 out;13 (n esp): 813-18.
2. Zanoti-Jeronymo DV, Carvalho AMP. Alcoolismo parental e suas repercussões sobre crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. SMAD, Rev Eltre Saude Mental Álcool e Drogas [periódico na internet]. 2005 ago; [citado 2008 dez 12]; 1 (2): [aprox. 15 telas]. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/smad/v1n2/v1n2a07.pdf>.
3. Villar Luiz MA, Lunetta AC. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem. 2005 nov/dez, 13 (esp 2): 1219-30.
4. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília (DF), 1990 jul 16: Seção 1.
5. Ballani TSL. Juventude, drogas e internação hospitalar: ampliando o conceito de evento sentinela [dissertação]. Maringá (PR): Universidade Estadual de Maringá, 2006.
6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Inf Epidemiol SUS 1996; 5 (2)

Esc Anna Nery (impr.)2011 jan-mar; 15 (1):83-89

7. Wagner GA, Andrade AG. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Rev Psiquiatr Clin.* 2008; 35(1): 48-54.

8. Alavase GMA, Carvalho MDB. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. *Esc Anna Nery.* 2006 dez; 10 (3): 408 -16.

9. Silveira GM et al. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psiquiatr Clin.* 2008; 35(1): 31-38.

10. Pratta EMM, Santos MA. Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. *Estud. Psicol. (Natal).* 2006 set/dez; 11(3): 315-22.

11. Facundo FRG. Fatores de risco e o significado do consumo de drogas em adolescentes e jovens marginais em bandos juvenil [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2007.

12. Farias FLR, Furegato ARF. O dito e o não dito pelos usuários de drogas, obtidos mediante as vivências e da técnica. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2005 set/out; 13 (5): 700-07.

13. Stamm M, Bressan L. Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do Oeste Catarinense. *Cienc Cuid Saude.* 2007 jul/set; 6 (3): 319-24.

14. Martins M, Santos MA, Pillon SC. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [on-line] 2008 mar/abril [citado 2008 dez 12]; 16(2): [aprox.7 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

15. Ballani TSL, Oliveira MLF. Uso de drogas de abuso e evento sentinela: construindo uma proposta para avaliação de políticas públicas. *Texto&Contexto Enferm.* 2007 jul/set; 488-94.

16. Mesquita EM, Nunes AJ, Cohen C. Avaliação das atitudes dos estudantes de medicina frente ao abuso de drogas por colegas do meio acadêmico. *Rev Psiquiatr Clin.* 2008; 35(supl 1): 8-12.

17. Marques ACPR, Ribeiro M. Abordagem geral do usuário de substância com potencial de abuso. Projeto Diretrizes. São Bernardo do Campo (SP): Associação Brasileira de Psiquiatria; 2008 fev. 18p.

18. Mesquita R. Visões e crenças sobre juventude. Associação Brasileira para o Desenvolvimento de Mudanças. 2004 [citado 2007 nov 4] Disponível em: <http://www.abdl.org.br/artic/view/391/1/155>.