



**SICAD**

Serviço de Intervenção nos  
Comportamentos Aditivos  
e nas Dependências



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

SAÚDE

ORGANIZAÇÃO

# Uso Nocivo de Álcool

Formação . Álcool e Justiça

**Manuel Cardoso**

Subdiretor Geral . SICAD

Secretário Geral do FNAS

**CENTRO  
DE ESTUDOS  
JUDICIÁRIOS**

# Sumário

- O Álcool – fator de risco
- Números que falam sozinhos (OMS)
- Números de Portugal
- Plano Nacional e FNAS
- Um Desafio



# • O Álcool, Fator de Risco



# Consequências do Uso Nocivo do Álcool

100% da síndrome alcoólica fetal

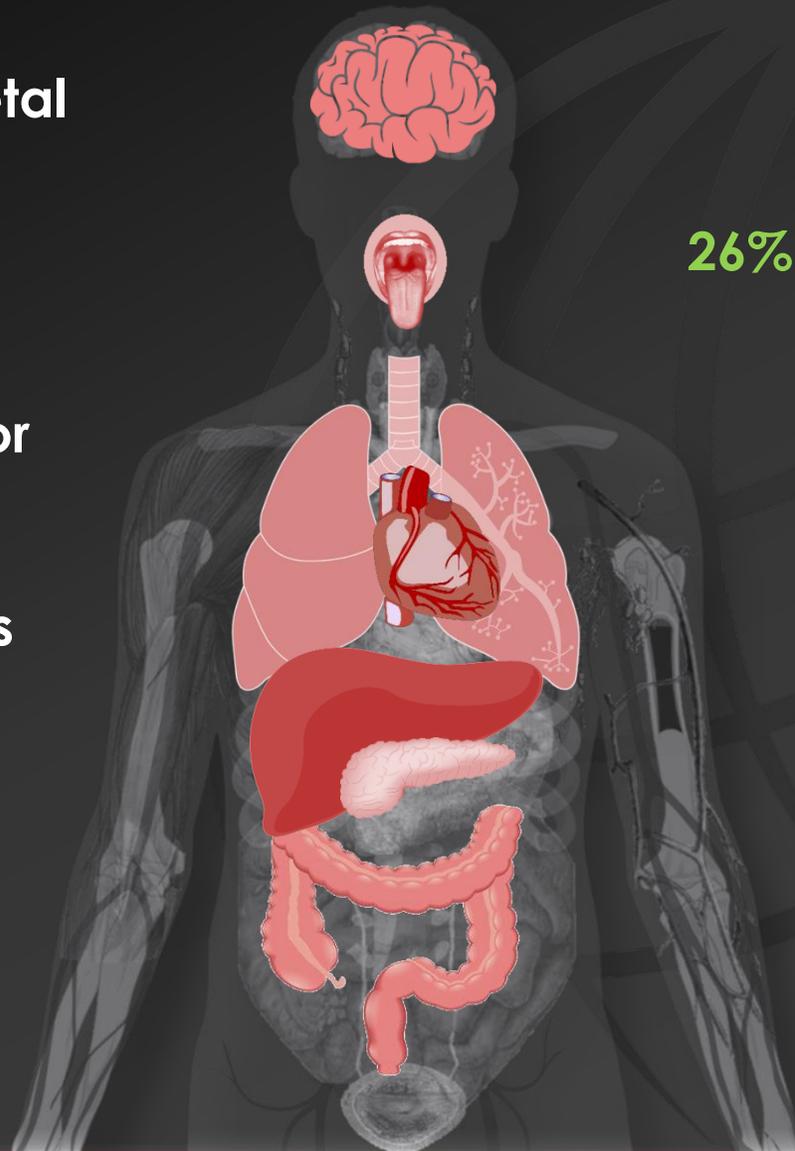
100% das perturbações do uso de álcool

27% das lesões provocadas por acidentes rodoviários

18% da violência entre pessoas

18% dos suicídios

13% de epilepsia



48% de cirrose hepática

26% de cancro da cavidade oral

26% de pancreatite

20% de tuberculose

11% de cancro colo-retal

5% de cancro de mama

7% de hipertensão arterial



# Síndrome Alcoólica Fetal

Diferença entre o  
cérebro saudável  
e um cérebro com  
SAF



# Alterações do Sistema Nervoso Central:

(Transtornos do espectro alcoólico fetal / Síndrome Alcoólico Fetal)

- Problemas comportamentais e psicológicos:
  - Alterações do comportamento
  - Alterações no Controlo de Impulsos
  - Défices de Atenção e Hiperatividade
  - Outros problemas de Saúde Mental (depressão,...)
- Neuro-desenvolvimentais:
  - Funcionamento intelectual
  - Memória
  - Funcionamento visuo-espacial (lobo parietal)
  - Funções executivas (fluência, resolução de problemas, flexibilidade mental, criatividade, planificação)
  - Ciclo sono / vigília



# Implicações Clínicas em Adolescentes e Adultos:

(Transtornos do espectro alcoólico fetal)

- Dificuldade na capacidade de julgamento
- Défices de atenção / Dificuldades de Concentração / Distractibilidade
- Dificuldades no Cálculo Aritmético
- Problemas de Memória
- Dificuldades no Pensamento Abstrato
- Dificuldades Escolares
- Impulsividade / Baixa Tolerância à frustração



# Síndrome Alcoólico Fetal (SAF)

Criança com Síndrome alcoólico fetal

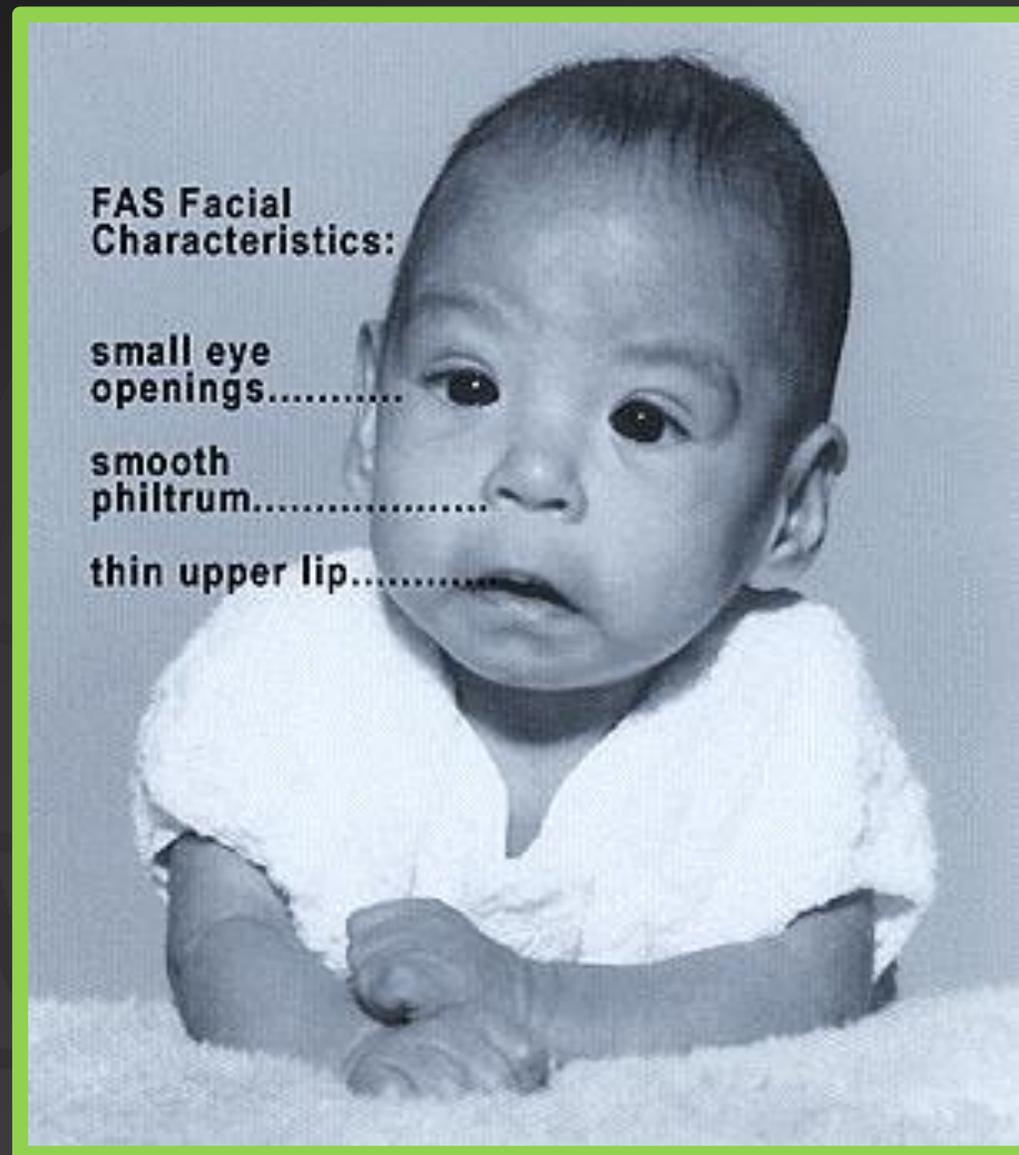
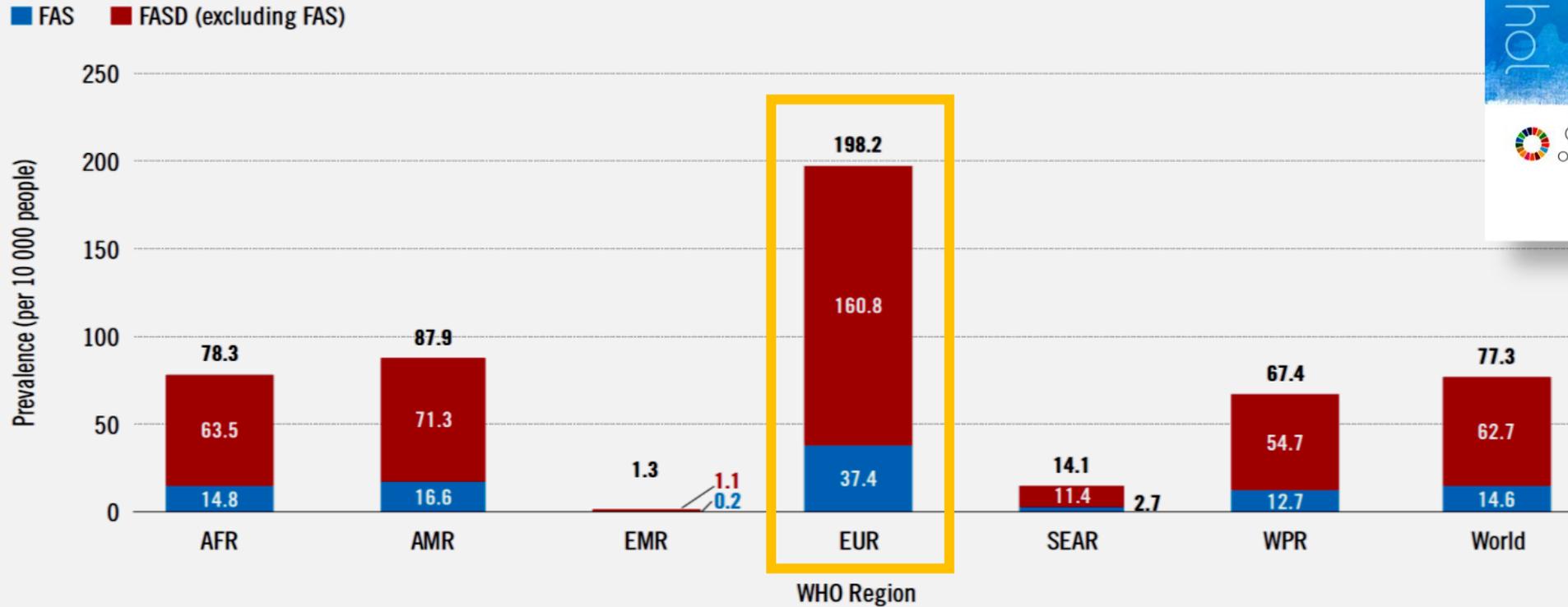


Foto: wikipedia



# Prevalência da **Síndrome Alcoólica Fetal** e transtornos do espectro alcoólico fetal na população geral, por região da OMS



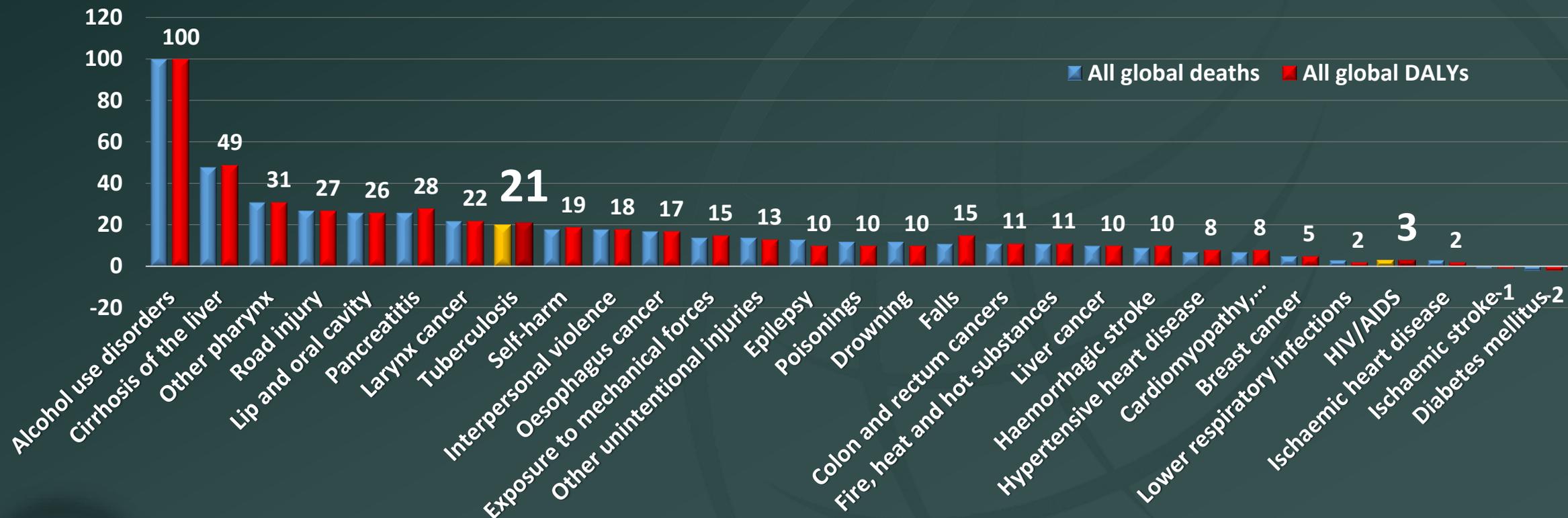
Data obtained from Popova et al., 2017.

FAS = fetal alcohol syndrome; FASD = fetal alcohol spectrum disorders.

AFR = African Region; AMR = Region of the Americas; EMR = Eastern Mediterranean Region; EUR = European Region; SEAR = South-East Asia Region; WPR = Western Pacific Region.



# Comorbilidades atribuíveis ao álcool (AAFs) para causas selecionadas de morte, doença e lesão - 2016



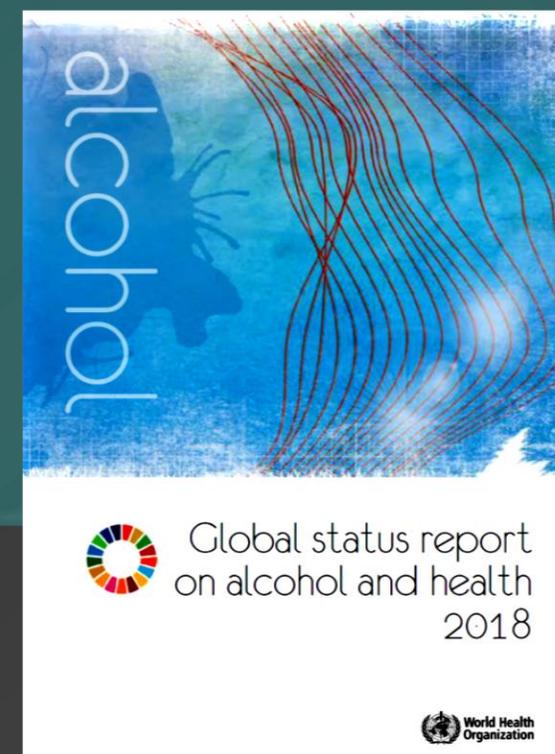
DALYs = Disability-adjusted life years.  
 Note: For ischemic stroke and diabetes mellitus, the AAFs were negative, meaning that, overall, alcohol consumption has a beneficial effect on these diseases

- **Números que falam sozinhos**

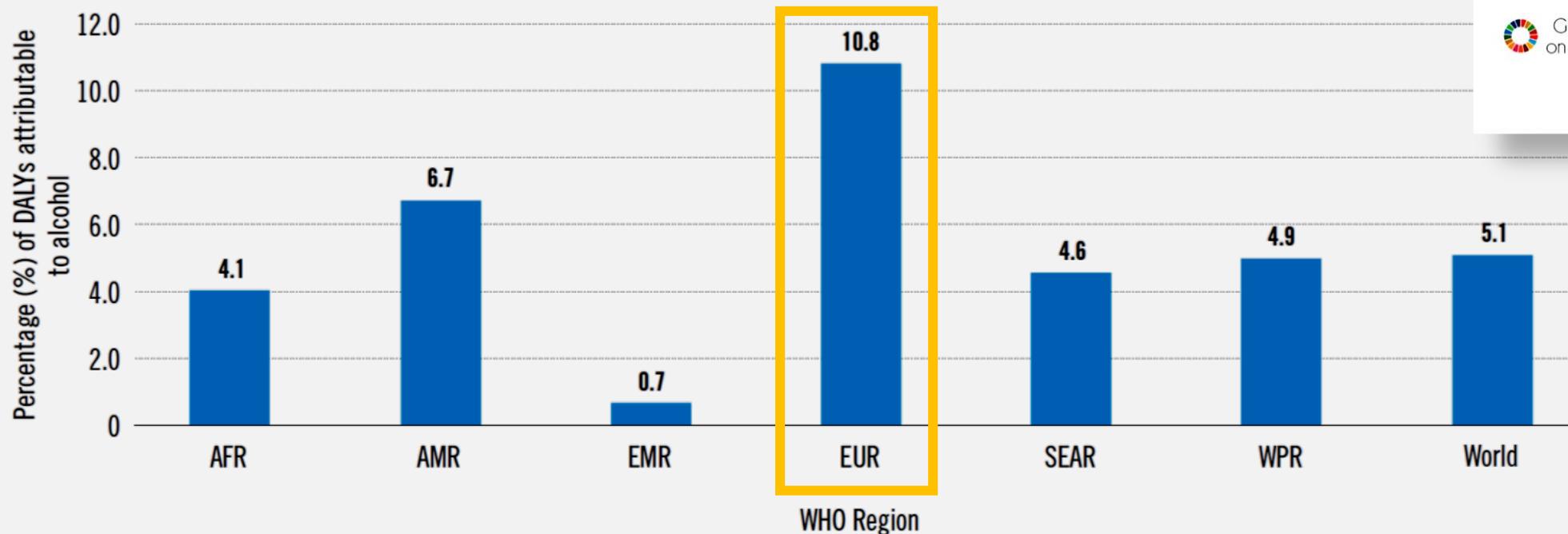


Em **2016**, o uso nocivo do álcool resultou em cerca de **3 milhões de mortes (5,3%)** em todo o mundo

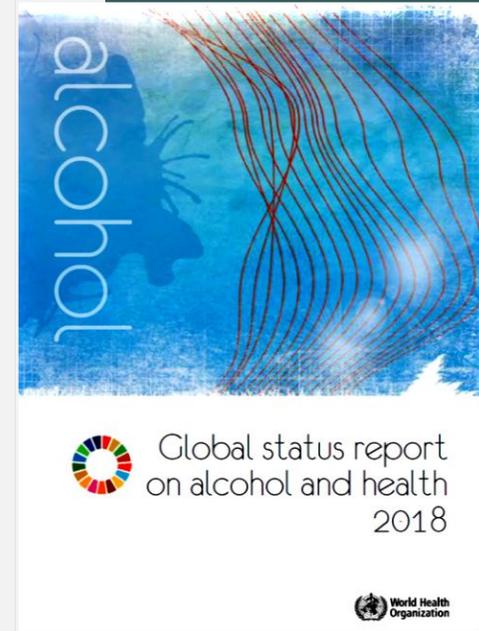
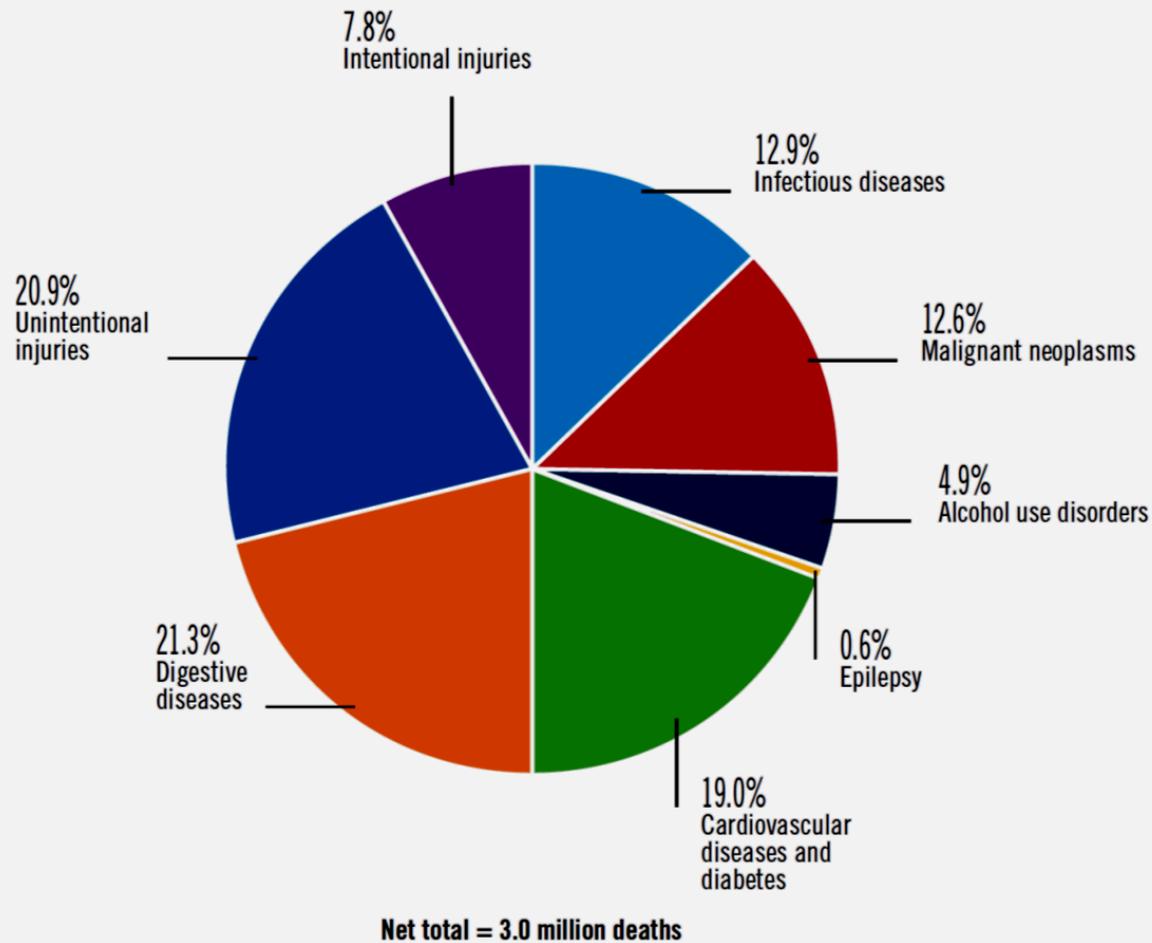
**e**  
**132,6 milhões de anos de vida**  
ajustados por **incapacidade (DALYs)**  
(5,1% de todos os DALYs naquele ano)



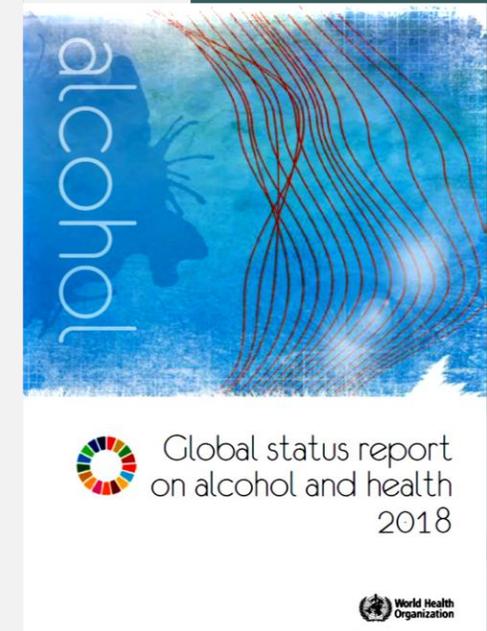
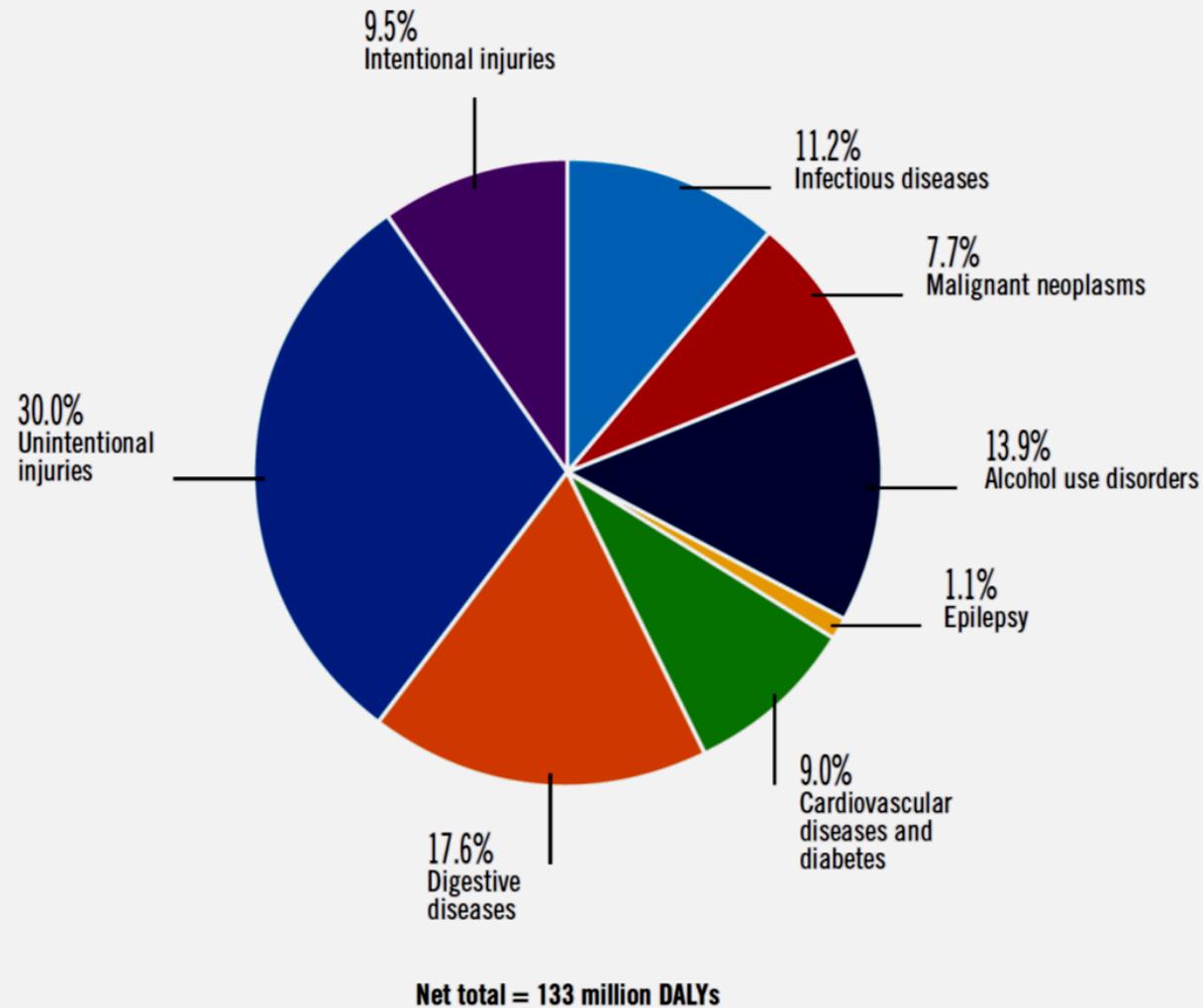
# Percentagem (em%) de todos os anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) atribuível ao álcool consumo, por região da OMS, 2016



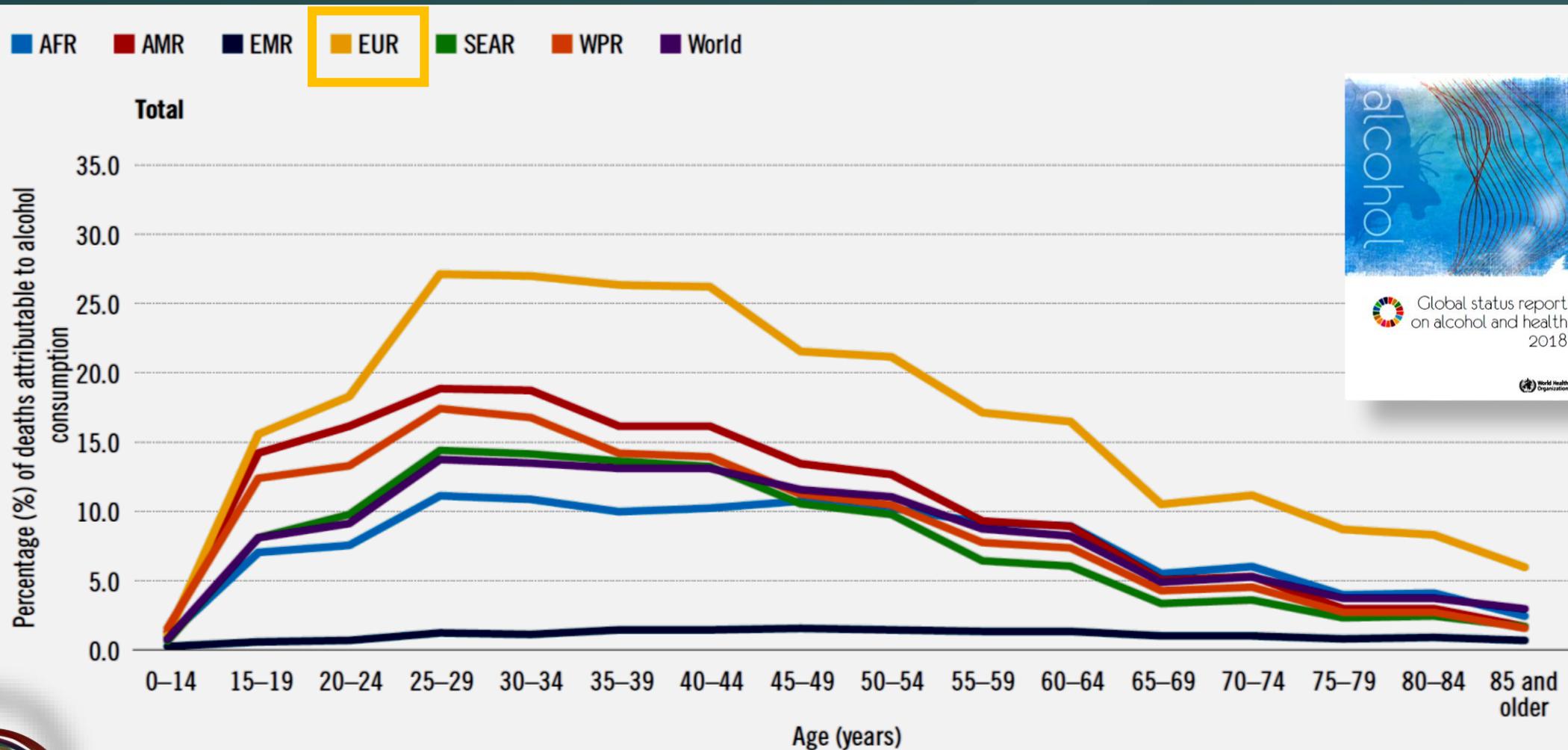
# Percentual (em%) de **óbitos** atribuíveis ao álcool, como percentagem de todos os óbitos, por categoria ampla da doença, 2016



# Distribuição de **doenças** atribuíveis ao álcool, em percentagem (em%) de todos anos de vida ajustados por incapacidade atribuíveis ao álcool (DALYs), por categoria de doença, 2016



# Percentual (em%) do total de mortes atribuíveis ao álcool, por faixa etária, 2016





# • Números de Portugal

# Números....

**170**

Mortes na  
estrada

**11 190**

VD

**44**

Mortes  
Intoxicação

**4 425**

Internamentos  
principal

**22 227**

Internamentos  
Hospitalares

**89**

Mortes  
abuso

**2 515**

Mortes



# Mortalidade - Mortes por doenças atribuíveis ao álcool\*

(2016) Registos Gerais

## TOTAL DE ÓBITOS

# 2 515

N.º médio de anos potenciais de vida perdidos - 12,6 anos

29% atribuídos a doença alcoólica do fígado

Género: ♂ 78,4% ♀ 21,6%

G. Etário : < 65 anos – 50,7%

≥ 65 anos – 49,3%

\* Doenças atribuíveis ao álcool CID-10: C00 – C15, F10, I42.6, K70, K85-86.0, X45. Critério OMS, utilizado pelo INE, I.P.



# Mortes por Doenças Atribuíveis ao Álcool



# 2017 – Registos Específicos

## Casos autopsiados no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF)

**Mortes por intoxicação alcoólica - 44**

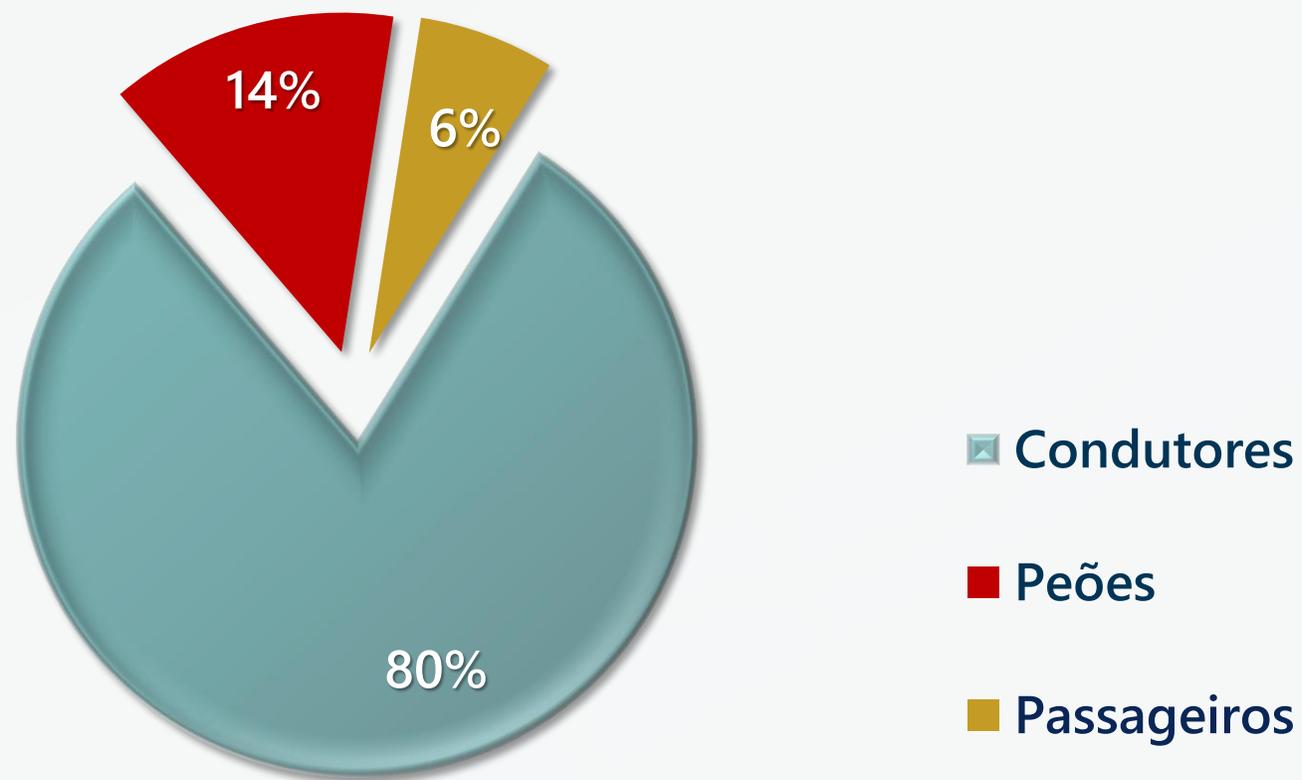
Sexo / G.E.	♂ M	♀ F	≤34 anos	35 - 49	≥50 anos
Óbitos	79,5%	20,5%	11,9%	28,6%	59,5%

**Vítimas mortais de acidentes de viação  
(TAS 0,5 g/l - 170)**

Sexo / G.E.	♂ M	♀ F	≤34 anos	35 - 49	≥50 anos
Óbitos	96,4%	3,6%	27,3%	32,7%	40,0%

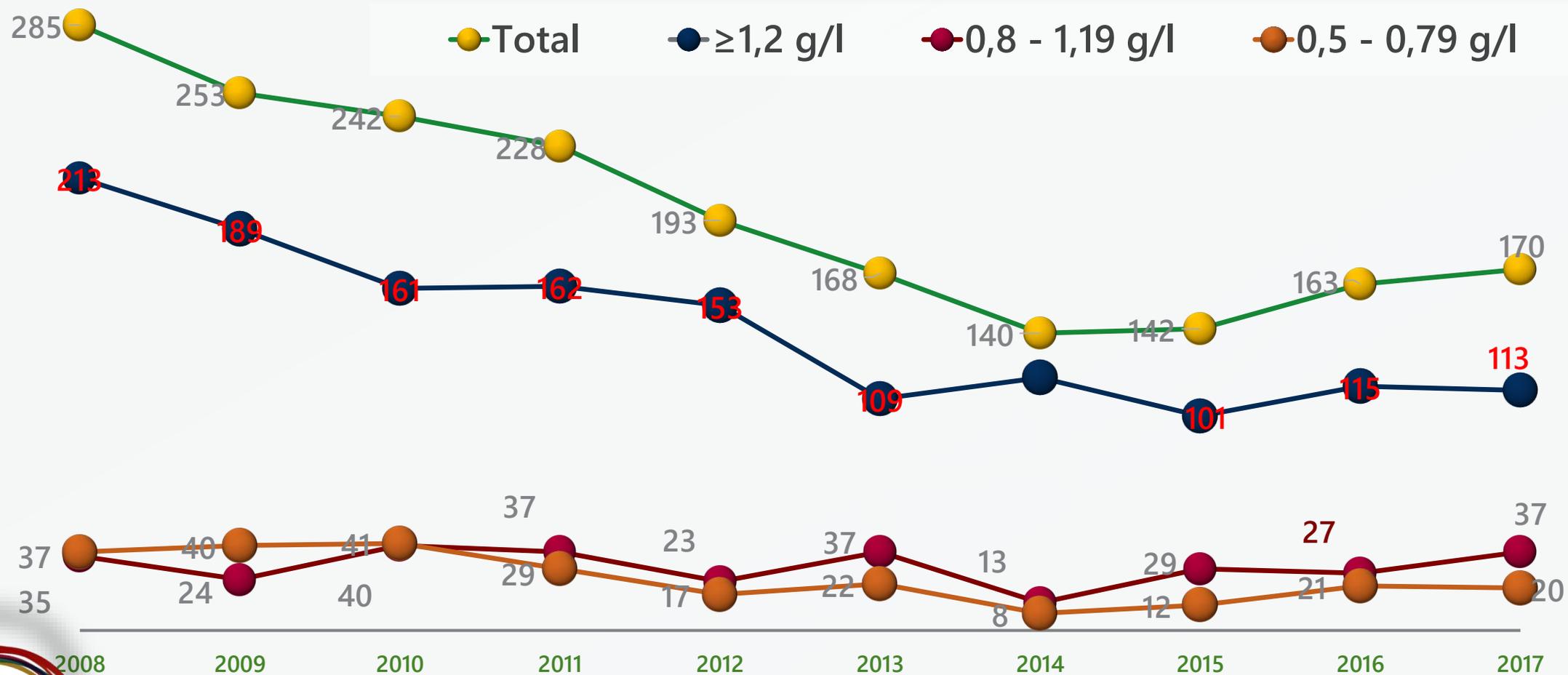


## Casos autopsiados no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF)



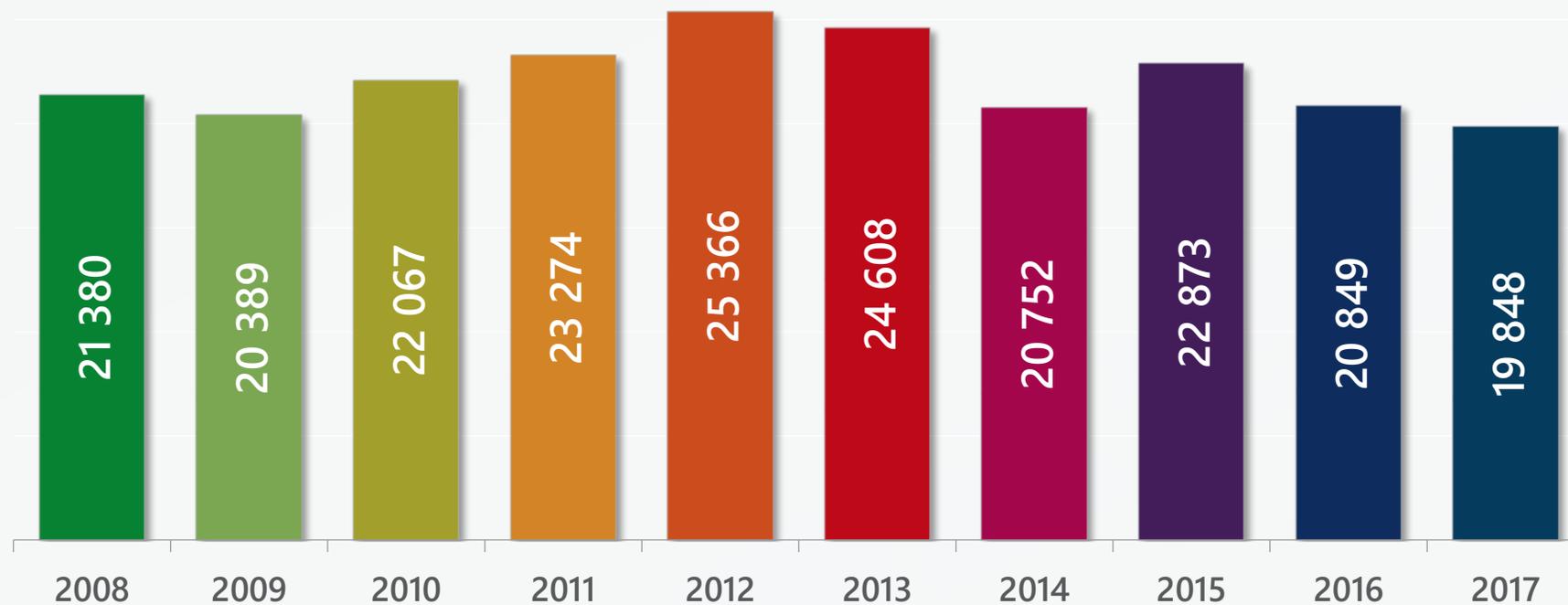
2008 – 2017

## Vítimas mortais em acidentes de viação – (TAS $\geq 0,5$ g/l)



## Criminalidade Diretamente Relacionada com o Consumo de Álcool

2008 - 2017



Criminalidade registada - Crimes por condução com  $TAS \geq 1,2$  g/l



# Problemas | Tendências quinquénio 2013-2017

## Problemas Sociais / Legais (Álcool)

Diminuição

na **criminalidade registada**  
(art.º 292.º e 295.º do CP)  
em comparação ao quinquénio anterior

2017

**19 848** crimes por condução com TAS  $\geq$  1,2 g/l

**12** crimes por embriaguez e intoxicação

**233** indivíduos em reclusão a 31/12/2017

aumento 2013-2015

diminuição 2016-2017

**Criminalidade indireta**

INCAMP 2014

**28%** dos reclusos declararam estar sob o efeito do álcool

quando cometeram o/os crime/s que motivaram a atual reclusão: + roubo, furto e ofensas à integridade física

**Estabilidade** nas proporções de sinalização de problemas relacionados com o álcool por parte do(a) denunciado(a) nas **participações de violência doméstica**

2016

**41%** em **27 291** participações de VD



## Criminalidade Diretamente Relacionada com o Consumo de Álcool

2008 - 2017

2017

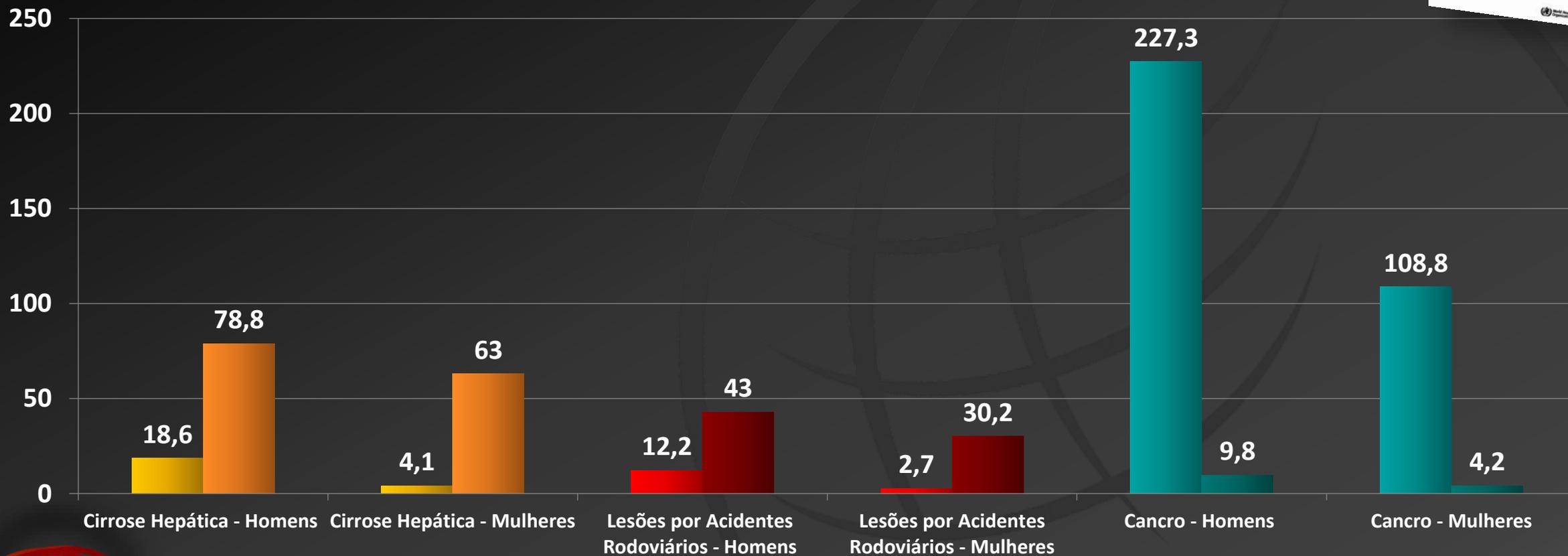
**19 848** crimes  
por condução  
com  
TAS  $\geq$  1,2 g/l

38% dos  
crimes contra  
a sociedade

6% do total de  
crimes



# Taxas de Mortalidade (PT) padronizadas por idade e frações atribuíveis ao álcool



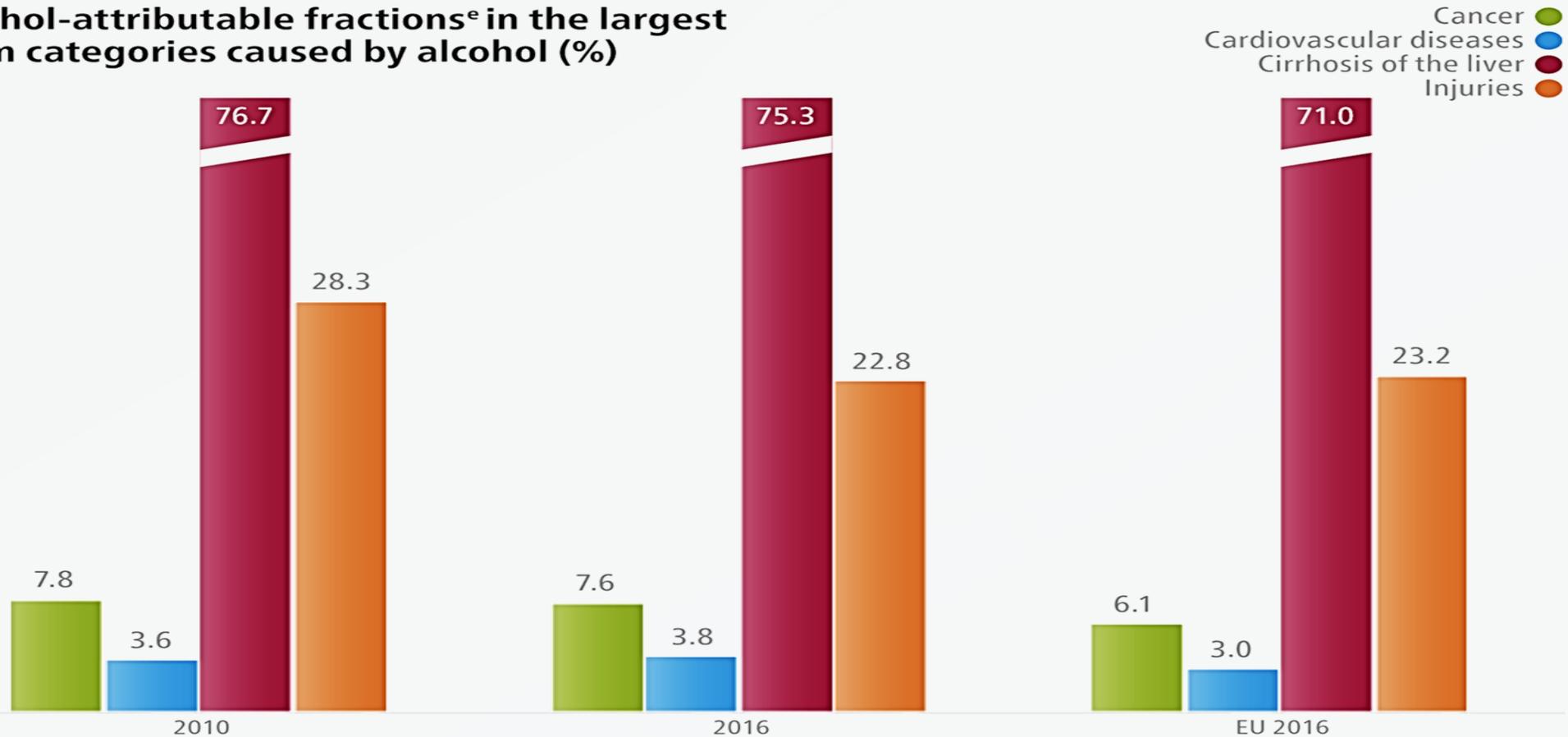
ARDR -Taxa de Mortalidade padronizada por idade | AAF (%) - Frações atribuíveis ao álcool



# Consumo de Álcool 2016 – Portugal

## Doenças atribuíveis ao consumo de álcool

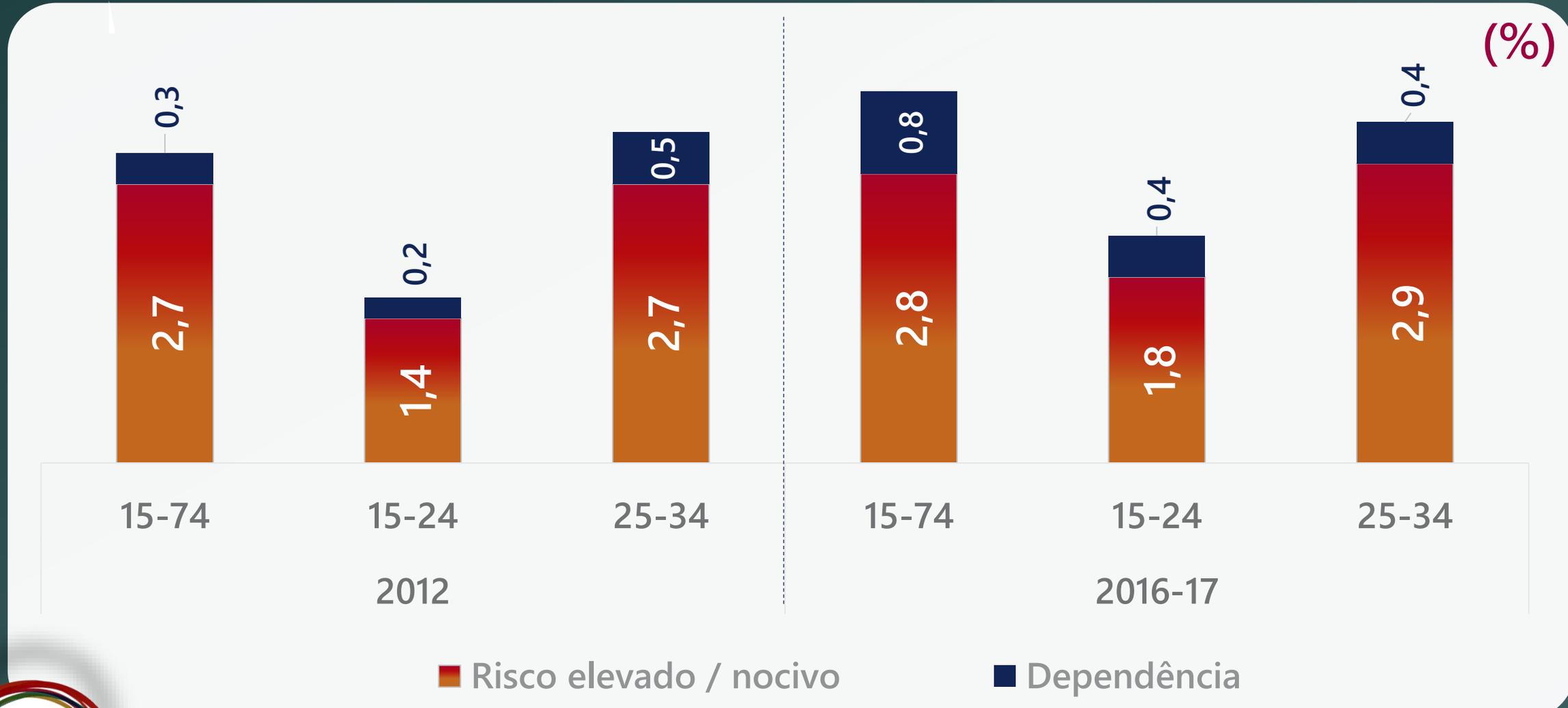
Alcohol-attributable fractions<sup>e</sup> in the largest harm categories caused by alcohol (%)



<sup>e</sup>The alcohol-attributable fraction denotes the proportion of a health outcome caused by alcohol (that is, the proportion that would disappear if alcohol consumption was removed).



# Dependência e consumo abusivo de álcool (AUDIT<sup>3</sup>)



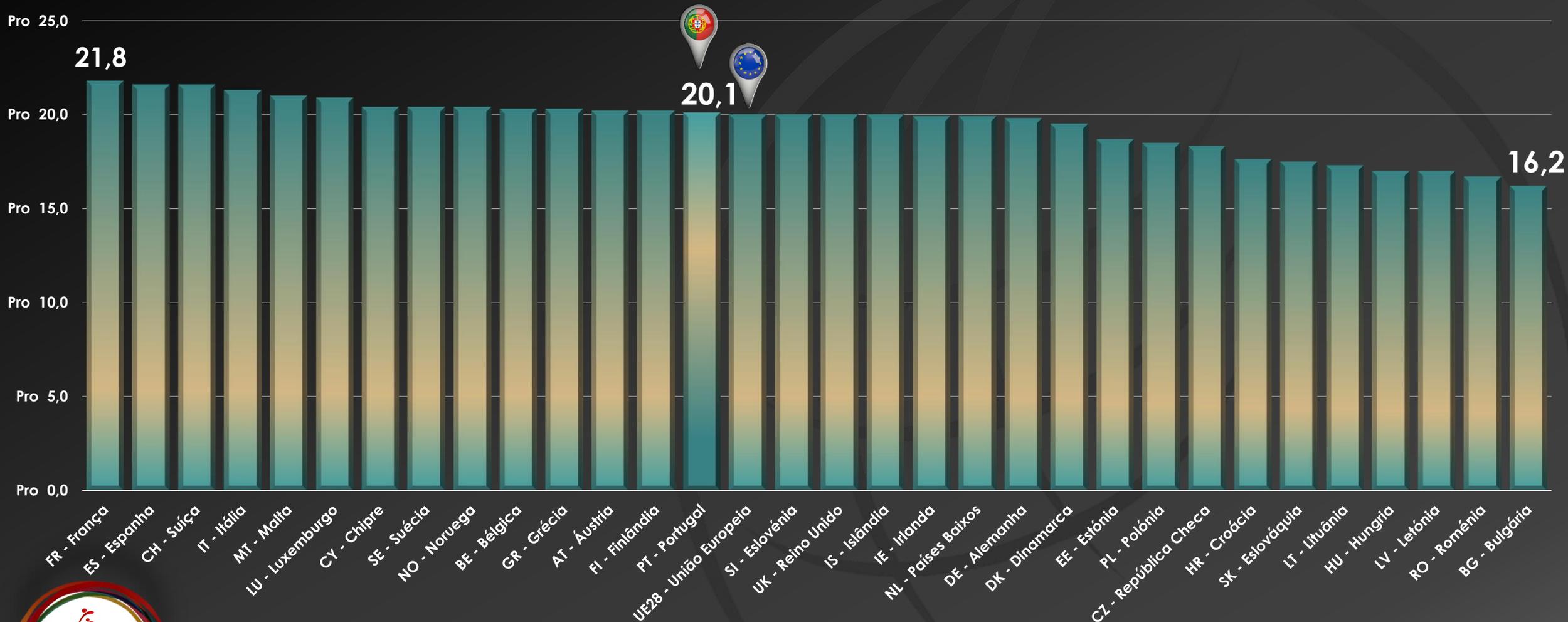
Fonte: INPG/ 2016/2017



# ● Esperança de vida

# Esperança de vida aos 65 anos

# 2016



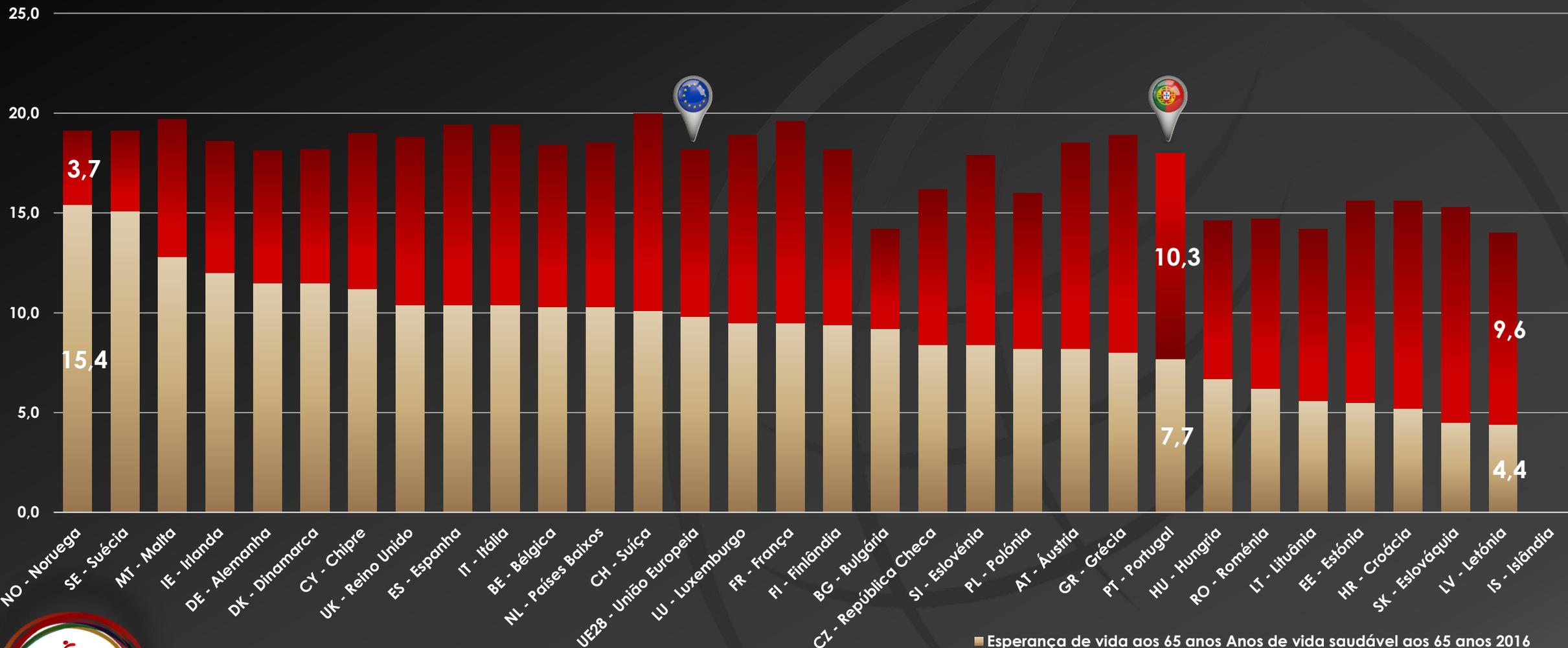
■ Género Total 2016

# Esperança de vida aos 65 anos - Homens

Total de anos com saúde e sem saúde



2016



Fonte: www.pordata.pt

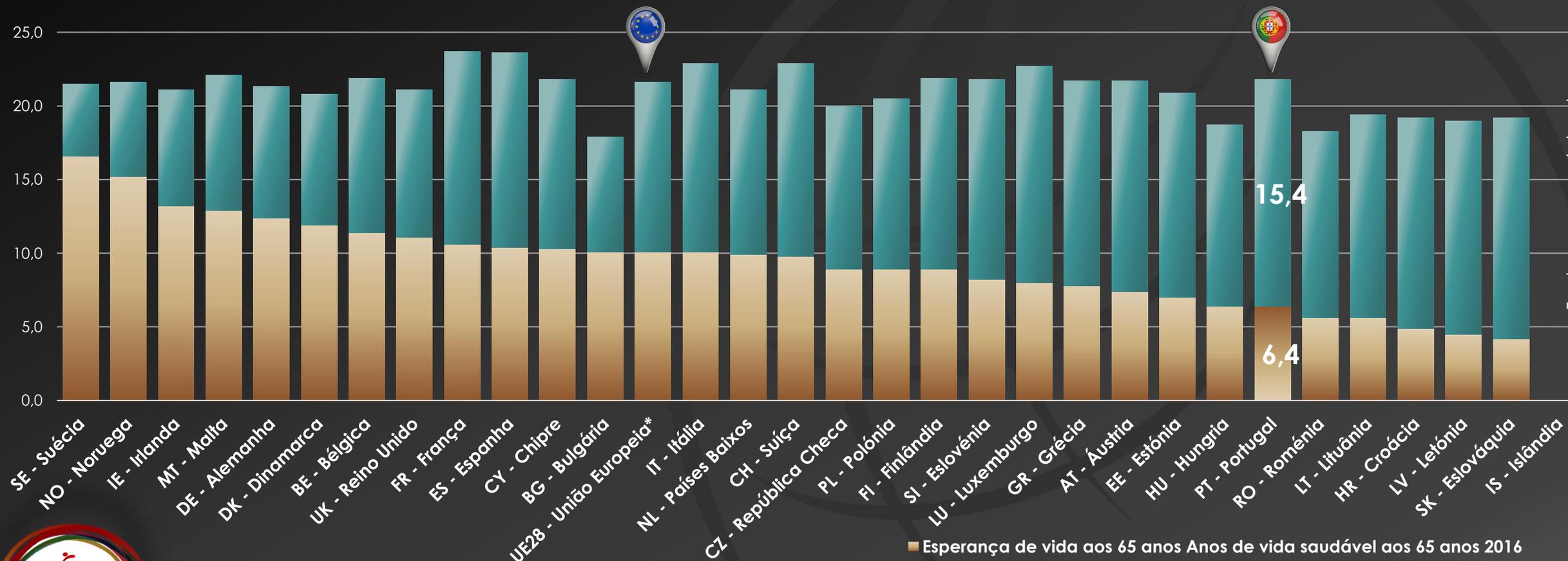


# Esperança de vida aos 65 anos - Mulheres

## Total de anos com saúde e sem saúde



# 2016



Fonte: www.pordata.pt





# ● O Plano Nacional

# Estrutura do Plano

PNRCAD 2013-2020

INFORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

FORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

RELAÇÕES INTERNACIONAIS  
E COOPERAÇÃO

QUALIDADE

## DOMÍNIO DA PROCURA

- Ciclo de vida
- Tipos de intervenção
- Contextos

## DOMÍNIO DA OFERTA

- . Produção
- . Acesso
- . Disponibilidade
- . Publicidade/  
Marketing

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS

REDE DE REFERENCIAÇÃO / ARTICULAÇÃO NO  
ÂMBITO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DAS  
DEPENDÊNCIAS

Fórum Nacional Álcool e Saúde



COORDENAÇÃO (PLANO INTERMINISTERIAL)

ORÇAMENTO

AVALIAÇÃO

SICAD

REPÚBLICA  
PORTUGUESA

Saúde

## OFERTA

GO 3.

Garantir que a disponibilidade, o acesso e o uso de substâncias psicoativas lícitas possam ser realizados de maneira segura e que não promovam o uso, consumo ou risco nocivos.

## Objetivo Específico para o Álcool

Garantir que a disponibilidade, venda, acesso e consumo de álcool no mercado sejam realizados de maneira segura e não promovam o uso ou consumo nocivo ou o risco, por meio de educação, regulamentação, regulamentação e supervisão legislativas adequadas (ou satisfatórias ou adequadas).

# Intervenções: Controlo da Oferta (Álcool)

Fiscalização relativa à Disponibilização, Venda e Consumo de Bebidas Alcoólicas

12 052

Estabelecimentos  
comerciais fiscalizados



2013-2017  
+142%



2016-2017  
-1%

24

Notificações de intoxicações  
alcoólicas por parte de menores



2016-2017  
+ 14%

98

Contraordenações  
com menores



+ 10%  
Últimos 3 anos

2016-2017

Reforço da fiscalização



Fontes: DGAI / ASAE / SICAD



# Os objetivos dos Membros do FNAS!

Pretende-se manter, a nível nacional, uma PLATAFORMA REPRESENTATIVA de todas as partes interessadas da sociedade civil que se comprometam a reforçar as ações necessárias à MINIMIZAÇÃO DOS DANOS PROVOCADOS PELO USO NOCIVO DE ÁLCOOL, nomeadamente nas áreas referidas no Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências.

O FNAS pretende assegurar uma estreita colaboração com todos os intervenientes que se comprometeram a desenvolver um conjunto de ações relevantes nesta área e proporcionar um espaço de partilha, discussão, e reflexão sobre conteúdos pertinentes no âmbito da resolução dos problemas relacionados com o consumo nocivo de álcool.





## • 3 Ideias-chave

# 3 Princípios

## NÃO BEBER QUANDO:





# • Um Desafio

# Consumos em Portugal

**Momento chave - 1998:**

- Canábis – substância mais consumida
- Heroína – uso problemático
- Heroína + Cocaína
- Cocaína

Consumo por via intravenosa (partilha de seringas e agulhas) – Infecção pelo HIV /SIDA  
Principal preocupação da população portuguesa (Eurobarómetro 1997)

**1% da população ( $\pm$  100.000 consumidores problemáticos)**  
**Transversal a toda a sociedade**



# A resposta

- Uma nova Estratégia (1999)
- Um novo paradigma (Lei 30/2000)
- Uma Coordenação Nacional
- Uma nova estrutura institucional para coordenar e implementar a política
- Um novo modelo de Intervenção



# 1999 – 1ª Estratégia Nacional da Luta Contra a Droga

A descriminalização deve ser entendida como uma das medidas na política abrangente de drogas

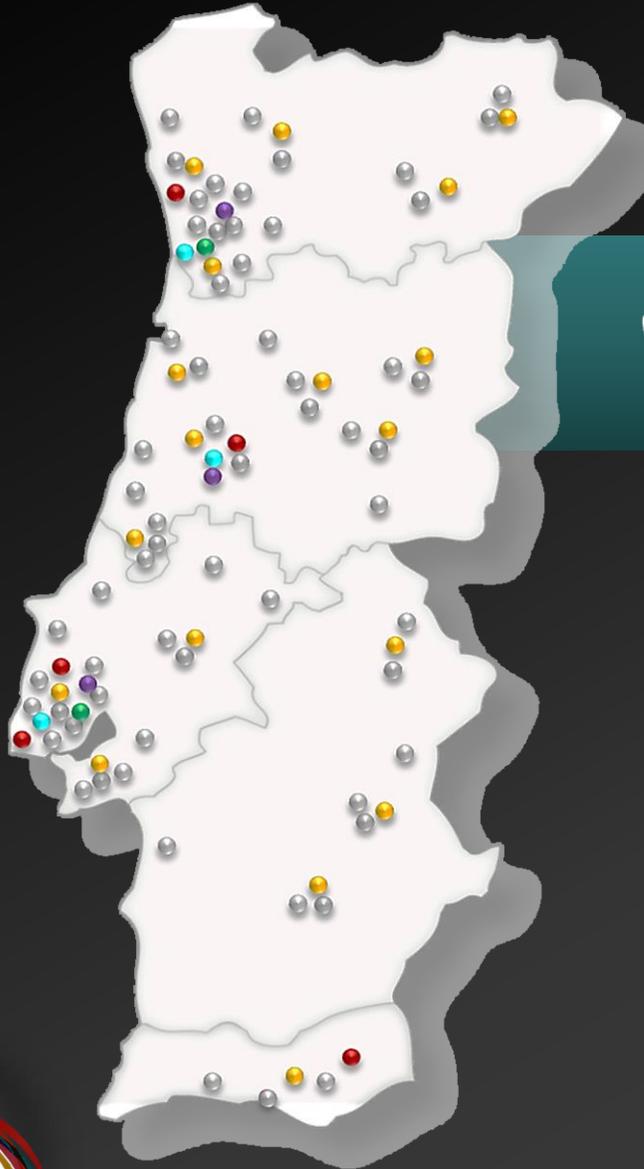


HUMANISMO

PRAGMATISMO



# Rede de Tratamento Portugal Continental



Serviço Nacional de Saúde  
5 Áreas geográficas

- 22 CRI – Centros de Respostas Integradas: Prevenção, Tratamento, Reinserção e Redução de Danos
- 45 - Atendimento a Toxicodependentes  
(Existem mais 32 outros locais de consulta)
- 3 CT - Comunidades Terapêuticas
- 4 UD – Unidades de Desabituação
- 2 CD – Centros de Dia
- 3 UA – Unidades de Alcoologia
- 18 CDT - Comissões Dissuasão da Toxicodependência



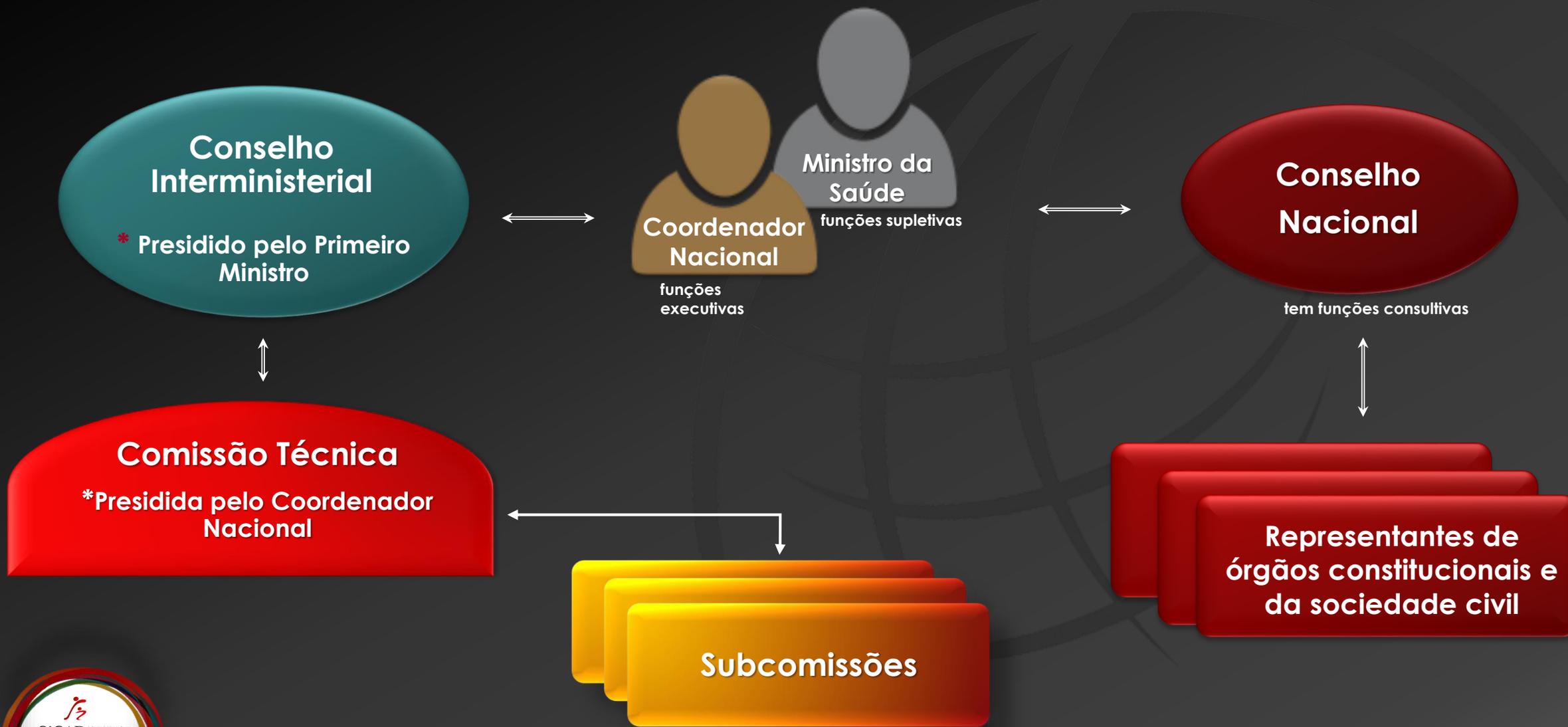
# Coordenação Nacional

## Para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool



# Estrutura de Coordenação Nacional

PNRCAD 2013-2020



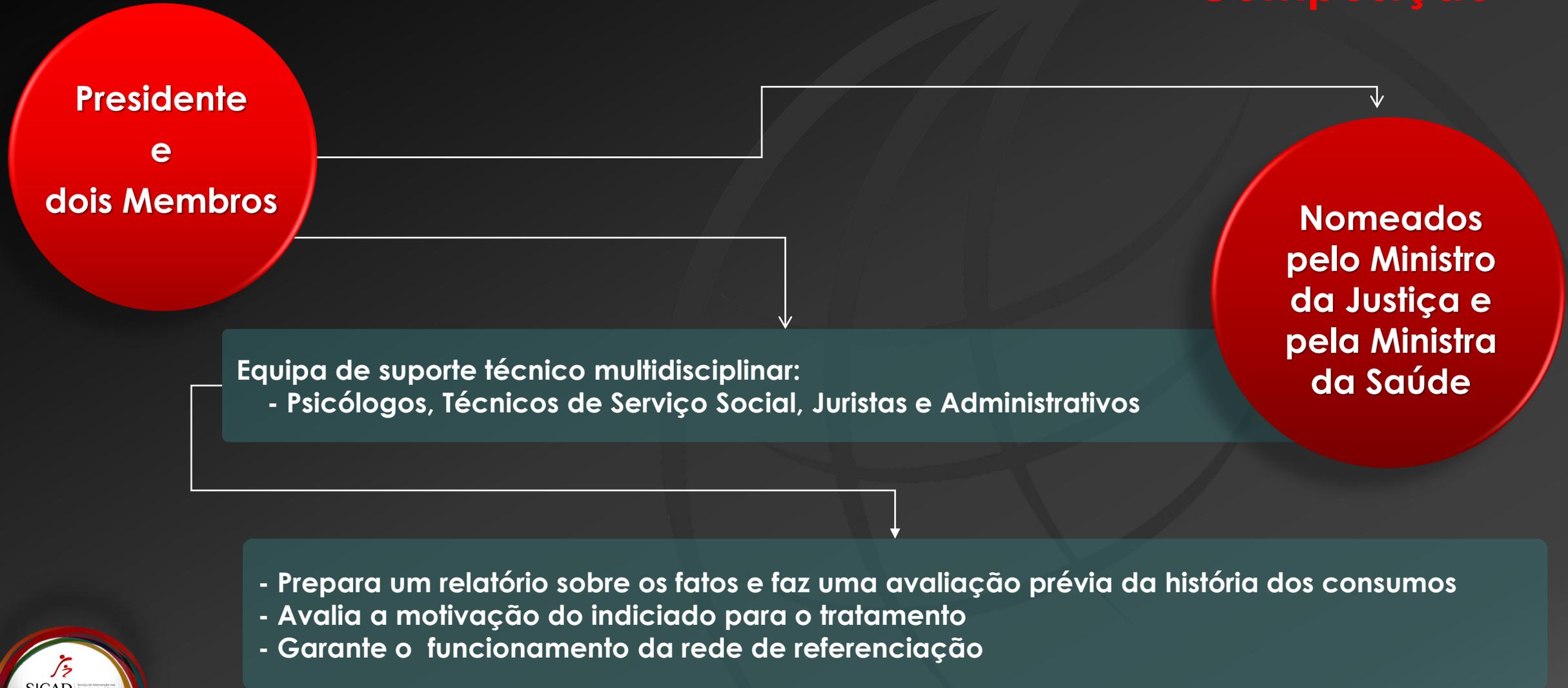


# O modelo da Dissuasão Descriminalização



# Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência

## Composição



# Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência

## Procedimentos

**Autoridades  
Policiais**

**Comissão**

- Avaliação psicológica e social
- Audição do consumidor
- Decisão

- Indivíduo intercetado num lugar público na posse ou a consumir substâncias ilícitas
- Instauração de um auto de ocorrência
- A substância é apreendida
- O consumidor tem que se apresentar na CDT competente no prazo máximo de 72h

**Avaliação Psicossocial**

**A Decisão pode implicar:**

- Intervenções Breves e motivacionais
- Referenciação para serviços especializados
- Sanções pecuniárias ou não pecuniárias

**A decisão é baseada:**

- Situação relativa ao uso de drogas/Nível de risco
- Situação psicossocial
- Registo anterior

**Arquivamento do  
Processo**

Findo o prazo da suspensão, não havendo reincidência ou tendo sido cumprida a medida aplicada – tratamento ou sanção



# Poderá

## O modelo da Dissuasão

**Ser um instrumento a adotar nos  
problemas ligados ao álcool ?**



# Obrigado!

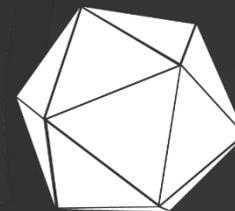
Manuel Cardoso

[manuel.cardoso@sicad.min-saude.pt](mailto:manuel.cardoso@sicad.min-saude.pt)

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

TELEF: +351 211 119 000 | EMAIL: [sicad@sicad.min-saude.pt](mailto:sicad@sicad.min-saude.pt)

[www.sicad.pt](http://www.sicad.pt) |   



## LISBON ADDICTIONS 2019

Third European Conference on Addictive Behaviours and Dependencies

### Save the date!



 23 – 25 October 2019

 Lisbon Congress Centre, Portugal



 [www.lisbonaddictions.eu](http://www.lisbonaddictions.eu)

 #LxAddictions19  

