



Temas de Educação para a Saúde

ÁLCOOL E SAÚDE: UM ENCONTRO DO SENSO COMUM COM A CIÊNCIA.



Celeste da Cruz Meirinho Antão¹

Os efeitos negativos sobre o comportamento do indivíduo são actualmente referenciados e o seu consumo é considerado um grave problema de saúde pública. A DGS (2008) é peremptória ao afirmar que o seu consumo é totalmente desaconselhado a crianças, jovens, grávidas e aleitantes. O objectivo deste foi encontrar corroboração científica em provérbios alusivos ao consumo de álcool no que tange à saúde/doença. Métodos: Foi utilizada metodologia qualitativa de cariz fenomenológico. Estudaram-se 57 provérbios retirados do contexto da Paremiologia Portuguesa, onde se procurou compreender a semântica das mensagens geracionais condensadas em provérbios alusivos ao álcool. Resultados: 30 provérbios expressam efeitos negativos e 27 efeito positivo. 33 deles encerram verdades cientificamente aceites na actualidade.

Palavras-Chave: álcool, saúde, provérbios, paremiologia.

_ INTRODUÇÃO.

A cultura, bem como esta memória colectiva, é um processo activo e social que não pode ser identificado como meras lembranças. A integridade da tradição não deriva da mera persistência ao longo do tempo, mas do contínuo trabalho de interpretação que é levado a cabo para identificar os fios que unem o passado ao presente. (Beck, Gidedens & Lash, 2000, p: 61). Ora é de facto esta sapiência, traduzida por inúmeros “guardiões” que através da oralidade vão organizando uma memória colectiva através da linguagem proverbial que consideramos útil em termos de saúde. Assim sendo as pessoas idosas, muitas delas cuja vivência da oralidade esteve presente tendo em conta aos níveis de literacia no nosso país autênticos depositários de saberes não apenas relativos à saúde como noutras áreas.

Na análise dos provérbios como um todo, vale também a coexistência de contrários ou contraditórios (Graça, 2000), no entanto este autor considera os provérbios como uma verdadeira jóia do pensamento sincrético

A ligação histórica do homem ao vinho/álcool é uma realidade. Nem sempre é referenciado pelas melhores razões. Do ponto de vista farmacológico, o álcool é uma droga depressora do Sistema Nervoso Central, e como tal causa dependência física, psíquica e síndrome de abstinência (Gil, 1998). Além da depressão do sistema nervoso central, são conhecidas muitas patologias associadas ao álcool.

¹ Professor Adjunto, Mestre em Promoção/Educação para a saúde, Doutor em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Bragança. E-mail: celeste@ipb.pt.



São várias as referências ao vinho que quando bebido em quantidades moderadas é considerado bom para a saúde. Já Séneca dizia "A embriaguez não cria defeitos apenas os põe em evidência". "Nem muito e nem muito pouco" parece ser o princípio para se realçar os efeitos benéficos do vinho sobre a saúde. Entretanto, as autoridades de saúde de vários países têm encontrado dificuldade em estipular o que pode ser considerado "consumo sensato" (Andrade, s/d). Mello, Barria e Breda (2001) defendem que o consumo abusivo do álcool constitui uma causa importante de perda de saúde contribuindo significativamente para a taxa de mortalidade, factor interveniente em mais de um em cada três acidentes, um elemento implicado em problemas de ordem pública, incluindo crimes e violência, factor importante na ruptura familiar e violência doméstica, factor de redução de produtividade e factor desencadeador de perda de saúde – a nível de vários órgãos e sistemas - e do aumento dos níveis de morbi – mortalidade.

Falar de consumo de bebidas alcoólicas e dos seus efeitos depende do tipo de bebida e da sua concentração e da quantidade ingerida. Além do risco de acidente de viação, existe o risco de violência (homicídios, roubos, violência sexual),

_ MÉTODOS.

A presente investigação pretendeu explorar a temática dos provérbios no âmbito da saúde no âmbito da paremiologia Portuguesa de forma a obter uma compreensão mais detalhada sobre a existência de fundamento científico em provérbios alusivos ao álcool e sua relação com a saúde.

Utilizou-se metodologia qualitativa, partindo de uma verdade provisória de cada provérbio, o qual corresponde a um sujeito estudado, fazendo depois uma redução fenomenológica e uma redução

_ RESULTADOS.

Dos provérbios estudados a grande maioria enfatiza os efeitos nefastos - Quadro I. O quadro II mostra as

quedas, sexo não seguro. Além disso, as células cerebrais podem ficar danificadas de forma irreversível.

O risco de ter sexo não seguro - não previsto, sem protecção, com desconhecidos, sexo em grupo, muitas vezes sem recordação no dia seguinte, aumenta 700% (Marinho, 2008). Este autor chama a atenção da complexidade que é o acto da condução implica a execução de múltiplas e sucessivas tarefas de forma contínua e continuada que se alteram muitas vezes de forma inesperada - travão, acelerador, embraiagem, volante, mudanças, espelho retrovisor, espelhos laterais, atenção à estrada, ao velocímetro, ao nível de gasolina, à sinalização, aos painéis publicitários, outros veiculos, peões, além do rádio, cinzeiro, relógio, telemóvel, conversação com outros passageiros.

A condução quando exercida sobre acção do álcool, onde a atenção, coordenação de reflexos, visão estão comprometidos o risco do acidente aumenta significativamente. Nesta linha de pensamento o autor atrás referido afirma mesmo 90% dos acidentes rodoviários mortais são causados por erro humano, dos quais cerca de 40-50% associados ao excesso de álcool.

eidética na procura do significado. Uma vez seleccionados os provérbios encontrados (57), fez-se a análise individualmente confrontando a semântica das suas mensagens com a realidade científica ou seja através de estudos na área e ainda com o defendido pelos experts nesta temática. Houve ainda a preocupação de separar as mensagens geracionais que de uma forma mais explícita enfatizam efeitos nefastos sobre o individuo nomeadamente alterações motoras, linguagem e cognição.

mensagens proverbiais que de algum modo traduzem efeitos benéficos.



Quadro I - Distribuição dos Provérbios alusivos ao álcool com efeitos negativos e respectiva corroboração científica.

EFEITOS NEFASTOS	CORROBORAÇÃO CIENTÍFICA
"Vinho é má companhia"	C/C
"Bebeu, jogou, furtou: beberá, jogará, furtará"	C/C
"A cachaça tira juízo, mas dá coragem"	C/C
"Livra-te de mau vizinho e de excesso de vinho"	C/C
"Vinho com melancia faz azia"	C/C
"Bebidas fortes homens fracos"	C/C
"Baco, vinho, tabaco e Vénus reduzem o homem a cinzas"	C/C
"Vinho e medo descobrem o segredo"	C/C
"Depois de beber cada um diz seu parecer"	C/C
"O que o abstémio tem na cabeça, o bêbado tem na ponta da língua"	C/C
"Bebe vinho mas não bebas o siso"	C/C
"O vinho sobe à cabeça e baixa aos pés"	C/C
"Com pão e vinho se anda caminho"	C/C
"Tabaco e aguardente transformam os sãos em doentes"	C/C
"Vinho, mulheres e tabaco põem o homem fraco"	C/C
"Deitar em vinhas, acordar em fontes"	C/C
"Afoga-se mais gente em vinho do que em água"	C/C
"Mais pessoas se afogam no copo do que no mar"	C/C
"Onde entra o vinho sai a razão"	C/C
"Quando a cachaça desce, as palavras sobem"	C/C
"Onde entra vinho sai o saber"	C/C
"Se bebes demais tropeças e caís"	C/C
"Se bebes para esquecer paga antes de beber"	C/C
"Vinho e mouro não é tesouro"	C/C
"Três coisas mudam o homem: a mulher, o estudo e o vinho"	C/C
"Bebe o vinho e deixa-o antes que ele se ria de ti"	C/C
"Beber para esquecer, beber sem comer é cegar sem ver"	C/C
"Cachaceiro não tem segredo"	S/C
"Com peras vinho beber"	S/C
"Vinho sobre melancia faz pneumonia"	S/C

C/C - Com corroboração científica.

S/C - Sem corroboração científica.



Quadro II - Distribuição dos Provérbios alusivos ao álcool com efeitos benéficos e respectiva corroboração científica.

EFEITOS BENÉFICOS	CORROBORAÇÃO CIENTÍFICA
"Caracóis picantes, vinho abundante"	S/C
"Nada faz como o vinho se tomado com tino"	C/C
"Ao presunto e toucinho, bom golpe de vinho"	S/C
"O vinho alegra o olho, limpa o dente e cura o ventre"	S/C
"Vinho por fora e vinho por dentro, cura todos os males num momento"	S/C
"As palavras de um homem bêbado são os pensamentos de um homem sóbrio"	S/C
"Beber vinho mata a fome"	S/C
"Comer alho e beber vinho não é desatino"	S/C
"O bom vinho de si próprio é padrinho"	S/C
"Vinho, azeite e amigo, o mais antigo"	S/C
"Abafa-te, abifa-te e avinha-te"	S/C
"Antes embebedar do que constipar"	S/C
"Cada bucha sua pinga"	S/C
"Carne de ontem, peixe de hoje, vinho do outro verão fazem o homem são"	S/C
"Do vinho e da mulher livre-se o homem se puder"	S/C
"Malandro não tem vícios, só fuma e bebe quando joga"	S/C
"Na taberna enquanto bebes, na igreja enquanto rezas"	S/C
"Nada escapa aos homens senão o vinho que as mulheres bebem"	S/C
"O pródigo e o bebedor de vinho nunca têm casa nem moinho"	S/C
"Vinho e mulher levam o homem a perder"	S/C
"Bebe leite e bebe vinho e de velho estarás como um ninho"	S/C
"Vinho doce, bebe-o como se nada fosse"	S/C
"Se corres como bebes, vamos às lebres"	S/C
"É louco o conselho de quem bebeu"	S/C
"Vinho turvo, madeira verde e pão quente, são três inimigos da gente"	S/C
"A cachaça tira juízo, mas dá coragem"	C/C
"Depois de um arroz, peixe e toucinho bebe-se um bom vinho"	C/C

C/C - Com corroboração científica.

S/C - Sem corroboração científica.



_ DISCUSSÃO.

Dos 57 provérbios estudados que faziam alusão ao álcool/vinho, 33 deles encerram verdades cientificamente aceites na actualidade.

Relativamente ao álcool o que foi encontrado a nível do senso comum e traduzido em provérbios, na sua grande maioria vai de encontro ao que é defendido actualmente pela ciência. Foram encontrados muitos provérbios que realçam de facto os efeitos negativos que este provoca no organismo, nomeadamente se ele for consumido em quantidades elevadas e de uma forma continuada. Investigação de Anderson e Baumberg (2006), conclui mesmo que, o álcool é um determinante da saúde responsável por 7,4% de todas as incapacidades e mortes prematuras na União Europeia. É ainda a causa de danos a terceiros, incluindo cerca de 60000 nascimentos abaixo do peso normal, 5 a 9 milhões de crianças a viverem em famílias afectadas pelo álcool e grande responsável por inúmeros acidentes rodoviários. Os autores supracitados reforçam a realidade, de que o álcool é a causa de desigualdade na saúde quer entre os estados membros quer dentro destes.

Os hábitos paternos, também no que concerne à ingestão alcoólica, são determinantes para o consumo excessivo dos filhos. Estas conclusões são tiradas de um estudo de Oliveira, Werlang e Wagner (2007) onde estudaram uma amostra de 473 participantes (289 sem história de alcoolismo, 42 alcoólicos em tratamento e 142 pacientes internados e dependentes do álcool. Daqui, pode inferir-se que comportamentos que são observados pelos progenitores, existe a possibilidade de continuidade nos descendentes.

É evidente ainda o papel do álcool como de perda de aptidão da pessoa cujas repercussões vão da área das atitudes, percepção, motricidade, raciocínio, imaginação à criatividade e os quadros de embriagues podem apresentar formas distintas: alucinatória - visuais e auditivas, verdadeiro onirismo, agindo por vezes com violência, delirante - ideias de perseguição, excitomotora - excitação verbal e de movimentos (Mello, Barria & Breda 2001).

Almeida, Pasa, & Scheffer, (2009), em 90 artigos de um total de 420 consultados. Verificou-se que o uso nocivo do álcool causa mudanças neuroquímicas e

alterações nas funções cognitivas, podendo gerar comportamentos violentos em homens e mulheres.

Os seguintes provérbios "Vinho e mouro não é tesouro"; "Bebidas fortes homens fracos"; "Onde entra o vinho sai o saber"; "É louco o conselho de quem bebeu", expressam o quanto maléfico é para a saúde o consumo do álcool, pois como nos refere também Mello, Barria e Breda (2001) e Falé (2005) é causa importante de perda de saúde contribuindo significativamente para a taxa de mortalidade. Quando associado a outras substâncias como o tabaco, também é referido pelos mesmos autores como responsável por elevada taxa de morbidade e mortalidade.

Mais recentemente, estudos liderados por Anderson e Baumberg (2006) do Instituto of Alcohol Studies da Inglaterra concluem que o álcool e mortes prematuras na União Europeia é um determinante da saúde responsável por 7,4% de todas as incapacidades; é causa de danos a terceiros, incluindo 60000 nascimentos abaixo do peso normal, 5 a 9 milhões de crianças a viverem em famílias negativamente afectadas pelo álcool e é uma importante causa de desigualdade em saúde.

Pelas mesmas razões e porque o consumo exagerado de álcool é algo preocupante, a DGS (2004) incluiu nas actividades de âmbito Nacional a realização de um diagnóstico de base sobre estilos de vida da população portuguesa. Com o objectivo de calcular mais especificamente o risco atribuído à saúde e a respectiva carga da doença, realçamos que os factores determinantes incluídos nesse programa de vigilância foram além do álcool como já referimos, alimentação, tabaco, exercício físico e gestão do stress.

Quando referido por Mello, Barria e Breda (2001) e Falé (2005) como um componente implicado em problemas de ordem pública, incluindo crimes e violência salientamos o provérbio: "Bebeu, jogou, furtou: beberá, jogará, furtará". A comprovar esta ideia salientamos ainda estudos feitos, em população alcoólica inscrita no Centro Regional de Alcoologia de Coimbra, por Frazão, Breda e Pinto (1997) em que 16,5% tinha problemas com a justiça. Os autores acrescentam ainda que comparativamente com a frequência do crime na população em geral, estes



são dez vezes superiores no que se refere a crimes sexuais e quatro vezes superior em ofensas corporais.

As mensagens dos provérbios “Bebe o vinho e deixa-o antes que ele se ria de ti” e “Vinho e mouro não é tesouro” advertem que o vinho pode comprometer o equilíbrio do indivíduo como tal com implicações no estado de saúde em geral. O efeito nefasto deste pode ser comprovado por Oliveira e Luís (1996) onde num estudo retrospectivo de 1988 a 1990 com 1707 doentes que recorreram ao Serviço de Urgência com desordens psiquiátricas. Da população estudada neste período, somando os diagnósticos referentes ao consumo do álcool, estes ficavam em 2º lugar. A síndrome de dependência alcoólica surgiu com 53%, a psicose alcoólica com 35% e a presença de álcool sem dependência 12%.

Os provérbios “Se bebes demais tropeças e cais” e “Onde entra o vinho sai a razão” encerram comportamentos encontrados em estados de embriaguez, os quais se traduzem em grande parte dos casos, em alterações motoras e estados de excitação. No fundo são as alterações a nível de comportamento, atitudes, motricidade e raciocínio corroboradas por Yonamine (2008) quando se refere à acentuação dessas alterações à medida que a taxa de alcoolemia aumenta.

No que tange aos provérbios “Onde entra o vinho sai o saber” e “Beber para esquecer” está expresso o reflexo negativo do consumo do álcool na esfera cognitiva. A interferência do consumo do álcool nesta área foi encontrada em estudos de Laranjeira (s/d), num estudo com 152 participantes do sexo masculino, escolhidos aleatoriamente, internados em unidades especializadas no tratamento de dependência química, com idades entre 26 e 60 anos concluiu que no que diz respeito à memória imediata, ocorreram diferenças significativas entre o desempenho dos sujeitos na primeira e na segunda aplicação após um período de abstinência, indicaram ainda uma melhoria na função cognitiva em geral.

Nos sujeitos com dependência alcoólica grave, constatou-se que não houve diferenças significativas entre as duas aplicações. Nos abstinentes, encontraram-se resultados significativos em relação às duas funções cognitivas, percepção visual e memória. Neste estudo verificou-se que estes pacientes apresentam comprometimento na

realização de testes neuropsicológicos e há evidências, através de exames de tomografia computadorizada, que existe uma retracção cortical. A longo prazo, a falta de vigor físico, envelhecimento precoce, comprometimento do sistema imunológico e perda crónica da memória são consequências apontadas por Conflí (2004).

A desmistificar o mito associado ao álcool de que dá força e abordado por Falé (2005) está o provérbio “Bebidas fortes homens fracos”. Como não produz calorias úteis, não serve para o bom funcionamento das células, logo não pode dar força.

Relativamente ao provérbio “Deitar em vinhas, acordar em fontes” tem implícita a ideia da ressaca e perda de líquidos que o consumo excessivo do álcool pode causar, pois tal como Falé (2005) nos diz que a sensação de sede significa necessidade de água. Quando se toma uma bebida alcoólica, uma considerável quantidade de água, que faz falta ao organismo, sai pela urina, aumentando assim a necessidade de água no organismo, logo, a sede.

Provérbios que enfatizam os benefícios do consumo do álcool em especial o vinho salientam-se: “Nada faz como o vinho se tomado com tino”, “Depois de um arroz, peixe e toucinho bebe-se um bom vinho”. De facto a associação do vinho a um complemento alimentar não é recente. Pesquisas e referências de (Andrade, 2005) dizem-nos que a presença de taninos, flavonóides, catequinas, resveratrol no vinho traz benefícios para a saúde devido à sua acção antioxidante. Este autor realça “que nem muito nem pouco” é o princípio a seguir para realçar os efeitos benéficos do vinho. Como reconhece alguma dificuldade em referir o desejável diz-nos que deverá optar-se por um consumo sensato, já que se trata de algo delicioso e se bebido com bom senso ainda melhor.

Quanto à ideia de que o “vinho mata a fome” é contrariada por Penna e Hecktheuer (2004) pois dizem mesmo que quando bebido de uma forma sensata estimula o apetite. Já consumido em quantidades exageradas é depressor do Sistema Nervoso Central. Por outro lado e de acordo com Penna e Hecktheuer (2004) se for vinho como é extraído da uva, a frutose pode alimentar alguma coisa. Esta justificação poderá transferir algum fundamento aos provérbios: “Com pão e vinho se anda caminho” e “Pão e vinho para o caminho”



associado à energia fornecida pelo pão. A associação do vinho à culinária é corroborada por Penna e Hecktheuer (2004), não naquilo que expressa o provérbio - pela abundância, mas sim a pela frutose do vinho, extraída da uva que confere um paladar agradável à comida "Caracóis picantes, vinho abundante.

Em conformidade com que a DGS (2007) e DGS (2008) defendem, está ainda o provérbio "Um copo de vinho por dia, mantém o médico à distância", quando afirma que bebido com moderação e acompanhar as refeições os adultos podem consumi-lo sem risco, logo é dispensável a intervenção médica.

_ CONSIDERAÇÕES FINAIS.

O consumo nocivo de álcool não só tem consequências para quem bebe, como também para os outros e para a sociedade em geral. A preocupação acresce se tivermos em conta que o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral – Portugal 2007 (Balsa, 2008) abrangeu a população nacional residente no continente e nas ilhas, com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos de idade e contabilizou uma amostra total de 15 000 indivíduos. Entre 2001 e 2007 a prevalência do consumo de bebidas alcoólicas aumentou 3,5%, especificamente, de 75,6% para 79,1%.

Partindo do pressuposto que "a temporalidade do homem não se mede com relógio, a cada momento, ele carrega o seu passado e o seu futuro. O que existe em verdade é o presente, onde se concentra

A tolerância aos efeitos de bem-estar e euforia do álcool estabelecem-se rapidamente, por isso, o indivíduo tende a aumentar cada vez mais a dose para sentir esses efeitos "prazerosos". Nesta fase podemos dizer que ele já está dependente do álcool. O organismo, devido à falta da bebida, começa a reagir contra os efeitos da abstinência por meio de tremores, ansiedade, náuseas, vômitos. A continuidade do consumo vai gerando dependência e o alcoolismo aparece com todas as implicações em termos individuais, económicas e sociais (Mello, Barrias & Breda, 2001; De Micheli, 2004).

todo um passado vivido e todo o nosso futuro a viver". (Souto, 2003, p. 49). Procurou-se então, encontrar um fio condutor de um passado longínquo à realidade actual. O que se foi construindo com os resultados encontrados parece ser possível utilizar a paremiologia como uma estratégia de Promoção da Saúde, na medida em que adverte para os perigos, dá conselhos e apresenta sugestões. Assim sendo poderão ser ainda um instrumento pedagógico a explorar em vários contextos no sentido de obter ganhos em saúde. Tendo em conta o envelhecimento populacional, porque não resgatar todo o saber passado através da oralidade e aproveitar o saber dos nossos idosos nos diferentes contextos no sentido de lhes fazer sentir que são úteis e que através dos provérbios poderão ser proporcionados excelentes momentos de reflexão e aprendizagem.





Nesta nova fase da vida, a oportunidade de alinharmos a riqueza incrível das vivências dos anos vividos com a serenidade dos novos dias, com o brilho daquilo que ficou esquecido e com a satisfação do encontro com um outro significado para nós, oferece uma das mais ricas e promissoras oportunidades de reencontrar um propósito e uma alegria muito superiores ao que vivemos até aqui.

Os inúmeros benefícios do coaching especializado para seniores permitem a mudança de perspectiva e a definição de objectivos e planos de acção que são característicos de uma sessão de coaching e poderão contribuir para o reafirmar da Força, Motivação, Mobilização e Sabedoria, e a transformação da perspectiva da idade.

O Coaching tem como objectivo trazer para o desempenho diário o melhor das pessoas, através de um processo de acompanhamento contínuo, orientado para a acção, que visa melhorar resultados e comportamentos (Câmara, Guerra, & Rodrigues, 2007).

O Coaching assenta no pressuposto de que o ser humano possui inesgotável capacidade de desenvolvimento e assume-se como um processo de estímulo ao coachee para que se questione, gere novas perspectivas e assumam práticas que melhor viabilizam a obtenção dos resultados que deseja (Oliveira, 2007).

O Coaching é uma relação permanentemente focada nos clientes e nos respectivos planos de acção, no sentido da realização das suas visões de futuro. Este processo recorre a uma metodologia de questionamento e de descoberta pessoal, de forma a gerar no cliente um nível superior de consciência e de responsabilização. Ao mesmo tempo, proporciona ao cliente uma estrutura de apoio e de feedback. É um relacionamento de parceria e de influência mútua em que o próprio cliente define e concretiza objectivos com o apoio do coach e este transforma as actividades do cliente em situações de aprendizagem, com vista a melhorar a sua auto-eficácia, o seu desempenho, a e o desenvolvimento das suas potencialidades (Rego, Pina e Cunha, Oliveira, & Marcelino, 2004).

A necessidade de sermos escutados, contrastarmos as nossas opiniões é tão primitiva como o homem. A escolha de um coach é imprescindível (...)" (Hernandez, 2003, p.25).

Por outras palavras, o processo de Coaching ajuda o cliente a redefinir a sua perspectiva de vida, contribui para a sua auto-consciência e auto-valorização e ajuda definir e a atingir os seus objectivos pessoais e reajustar-se a esta nova fase da sua vida com uma maior rapidez. ESTAMOS A CONTRUIR UMA GERAÇÃO DE SÉNIORES QUE RECONQUISTA A LIDERANÇA DA SUA VIDA E PARTILHA O SEU PRECIOSO CONTRIBUTO DE SABEDORIA!



_ BIBLIOGRAFIA.

- Almeida, R. M. M.; Pasa, G. G. ; Scheffer, M.(2009). Álcool e violência em homens e mulheres. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. vol.22, n.2, pp. 252-260, em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n2/a12v22n2.pdf> consultado em 20/10/2010.
- Anderson, P. & Baumberg, B.(2006).*Álcool na Europa*, Inglaterra, Institute of Alcohol Studies em http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_pt_en.pdf, consultado em 20/01/2010.
- Andrade, T. S.(s/d). *Provérbios Falados no Nordeste - Um Olhar Linguístico e Histórico*, in http://www.filologia.org.br/vcnlf/anais%20v/civ3_09.htm consultado em 05/06/2008.
- Balsa, C. (2008). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral*, Portugal 2007. Lisboa: CEOS/FCSH/UNL.
- Breda, J. (2008). *Parecer sobre a obesidade infantil e Juvenil*, em: http://www.plataformacontraoobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/homepage_institucional.aspx?menuid=113, consultado em 20/07/2009.
- Cronfli, R.T. (2004). *Dormir bem*, em: <http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/10131> consultado em 22/3/2008.
- Direcção Geral de Saúde (2004). *Estilos de vida saudáveis*, em: <http://www.dgs.pt/>, consultado em 20/07/2008.
- Direcção Geral de Saúde (2008). *Promoção da Saúde: estratégia global alimentação, actividade física e saúde*, em: www.dgs.pt/default.aspx?cn=5518554061236154AAAAAAA, consultado em 8/11/2008.
- Falé, R.M. (2005). *Nas bebidas o que se bebe é álcool etílico*, em: http://www.medicosdeportugal.pt/action/2/cnt_id/509/ consultado em 20/05/2008.
- Frazão, P.; Breda, J.; Pinto,A.(1997). Álcool e Criminalidade - População doente do C.R.A.C., *Revista da Sociedade Portuguesa de Alcoologia*, 0:3-4.
- Gil, G. P. (1998). *Medicina Preventiva y Salud Pública*, 8ª ed, Barcelona: salvat.
- Marinho, R. A.T. (2008). O álcool e os jovens, *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 24:293-300.
- Mello, M. L.M.; Barrias, J. & Breda, J. (2001). *Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal*, Lisboa: DGS.
- Minayo MCS. (2000). *O desafio do conhecimento-pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Abrasco.
- Oliveira, M.S.; Werlang, B.S. G. & Wagner, M.F. (2007). Relação entre o consumo de álcool e hábitos paternos de ingestão alcoólica, *Boletim de Psicologia*, vol, LVII, 127, 205-214.
- Oliveira, E. & Luís, M. A. V. (1996). Distúrbios relacionados ao álcool em um sector de urgências psiquiátricas. Ribeirão Preto, Brasil (1988-1990). *Cadernos de Saúde Pública* [online]. (12), 2, 171-179.
- Penna, N.G. & Hecktheuer, L. H.(2004). Vinho e saúde uma revisão, *Infarma*, 16, p. 30-35.
- Opie, L.H. & Lecour, S. (2007). The red wine hypothesis: from concepts to protective signalling molecules. *Eur. Heart J.*, June 7, . /no prelo.
- Souto, D. F. (2003). *Saúde no trabalho: uma revolução em andamento*, em: <http://www.google.pt/books?id=ISMLAwzV80YC&pg=PA41&dq=EXERCICIO+E+SA%C3%9ADE+QUE+RELA%C3%87%C3%83O#PPA6,M1>, consultado em 26/3/2009.



Yonamine, M. (2004). *A saliva como espécime biológico para monitorar o uso de álcool, anfetamina, metanfetamina, cocaína e maconha por motoristas profissionais*. Tese de doutoramento, Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacéuticas, São Paulo.