

O que **você** precisa
saber sobre a **política**
de controle do **álcool**



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**



Escritório Regional da
Organização Mundial da Saúde

o álcool

é um problema de saúde pública

O consumo de bebidas alcoólicas está amplamente difundido na maioria dos países das Américas, e embora seu uso seja tão comum, não deixa de oferecer riscos para a saúde.

O álcool é essencialmente uma droga intoxicante e que causa dependência¹, sendo consumida devido aos seus efeitos psicoativos no cérebro.

A difusão do consumo de bebidas alcoólicas está associada a uma ampla variedade de problemas sociais e de saúde, que inclui os acidentes e mortes no trânsito, homicídios, quedas, queimaduras, afogamentos, suicídio, lesões esportivas e no lazer, violência e redução da produtividade no trabalho, vários tipos de câncer, doenças crônicas do fígado, doença cardíaca, danos ao sistema nervoso central e periférico e dependência do álcool. Estes problemas se estendem a outras pessoas também, como na violência doméstica, abuso de crianças, comportamentos violentos, lesões e fatalidades em passageiros de veículos e pedestres atravessando ruas com pessoas dirigindo embriagadas.

Na região das Américas, o álcool é o principal fator de risco para a saúde, afetando os jovens de maneira significativa. No ano 2000, pelo menos 275.000 pessoas morreram por causas diretamente relacionadas ao álcool, e mais de 10 milhões de anos de vida foram perdidos por incapacitação e mortes relacionadas ao consumo de álcool.

O consumo de bebidas alcoólicas impõe um alto custo econômico para a sociedade. Nos EUA, estima-se que o custo econômico anual do álcool é de US\$ 148 bilhões, incluindo-se US\$ 19 bilhões em gastos com saúde. No Canadá, os custos econômicos do álcool representam 2.7% do produto interno bruto, equivalente a US\$ 18.4 bilhões.

O que é política do álcool

Em linhas gerais, políticas do álcool são definidas como os esforços intencionais dos governos para minimizar ou prevenir as conseqüências do consumo de bebidas alcoólicas, através de leis, regulamentações e decisões oficiais. Existem várias políticas efetivas que podem reduzir o enorme impacto do consumo de bebidas alcoólicas.

Pesquisas mostram que controles abrangentes sobre a disponibilidade de bebidas alcoólicas, através de impostos e limites nas horas de venda destas bebidas, podem minimizar os danos para os indivíduos e para a sociedade. Quando complementados por medidas de dissuasão e fiscalização efetivas, tais como testes dos níveis de álcool no sangue de motoristas, estratégias para prevenir lesões e danos específicos, tais como leis sobre beber e dirigir, e intervenções breves para bebedores de risco, os controles sobre o consumo de bebidas alcoólicas devem ser vistos como partes essenciais de qualquer estratégia de saúde pública.

¹ A dependência do álcool (algumas vezes referida como alcoolismo ou adição ao álcool) é uma disordem biocomportamental caracterizada pela perda do controle sobre o consumo do álcool, aumento da tolerância aos efeitos do álcool, sintomas de abstinência, "fissura" pelo álcool e uso persistente apesar de problemas sociais ou de saúde.

Conheça as estratégias mais efetivas para reduzir os problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas, que foram testadas em vários países com sucesso:

A) Preços e impostos

- Aumento do preço e impostos sobre as bebidas alcoólicas estão associados à redução nos problemas relacionados ao álcool, atingindo a população em geral e os bebedores excessivos ou problemáticos. O aumento dos impostos pode ser utilizado tanto para gerar fundos diretos para ações governamentais como para reduzir os problemas referentes ao álcool.

B) Regulamentação da disponibilidade física do álcool

- Controles sobre a venda de bebidas e serviços que protejam a saúde pública e a segurança: limites na densidade dos pontos de venda (por exemplo, número de pontos de venda *per capita* ou por área geográfica), sua localização, assim como os dias, horas e condições de operação; monopólios governamentais para a venda de bebidas alcoólicas.
- Políticas que protejam grupos de risco: idade mínima para venda e consumo de álcool aos 18 anos ou mais; licenciamento de jovens motoristas de maneira graduada e tolerância zero para certos grupos de motoristas; políticas de dissuasão mais severas para bebedores menores de idade; estratégias de prevenção local (municipal) para o controle de horas de abertura de clubes noturnos, festas e outras celebrações públicas em coordenação com a polícia.

C) Modificação do contexto do beber

- Fiscalização das regulamentações sobre os que servem bebidas alcoólicas e responsabilidade legal dos atendentes de bares e donos de estabelecimentos que vendam álcool, por ações dos que foram por eles servidos.

- Adoção e fiscalização de regulamentações para maior segurança dos locais de venda.

D) Medidas contra dirigir depois de beber

- Diminuição do limite legal dos níveis de álcool no sangue para dirigir após beber (por ex.: 0,08 ou mais baixo).
- Teste aleatório da alcoolemia de motoristas e pontos de checagem seletivos.
- Suspensão administrativa da carta de motorista.
- Aumento da certeza da apreensão e punição para quem dirige após beber.
- Licenças graduadas para novos motoristas, limitações no tempo e condições para dirigir durante os primeiros anos de licença.

E) Intervenções breves para os bebedores em risco

- As intervenções breves consistem de 1-4 sessões de aconselhamento por um profissional de saúde em centros gerais de atendimento e levam a mudanças significativas no comportamento de quem bebe e nos problemas relacionados ao consumo.
- Independentemente do tipo, o tratamento da dependência do álcool é efetivo para a redução dos problemas no nível individual mas não no populacional.

O tratamento intensivo de internação é tão benéfico quanto o ambulatorial, menos intensivo. No entanto, a internação pode ser indicada para uma pequena parcela dos pacientes.

Além dessas estratégias, as práticas ótimas a seguir são recomendadas como parte integrante do processo de formação das políticas do álcool:

- Legislação restringindo a propaganda, promoção e a prática de patrocínio de bebidas alcoólicas: aprovação prévia de propagandas, através de órgãos regionais ou federais com um mandato de forte interesse público; regulamentação da propaganda e promoção do álcool como um estilo de vida; normas sobre as mensagens patrocinadas pela indústria do álcool sobre beber responsável e outras campanhas educacionais, especialmente as que atraem ou são dirigidas aos jovens; limite para o número total de propagandas de bebidas alcoólicas e mecanismos para monitorar o cumprimento de regulamentações.
- Dissuasão, monitoramento e fiscalização: participação de grupos comunitários no monitoramento e fiscalização das regulamentações federais e regionais sobre a propaganda; *hotlines* com informações sobre os direitos e obrigações das indústrias hoteleira, turística, produtora de bebidas alcoólicas e indivíduos; regulamentação de programas sobre a venda responsável de bebidas em bares e restaurantes.
- Processos políticos abertos, transparentes e sensíveis à perspectiva comunitária, com participação ativa da comunidade.
- Inclusão de especialistas em saúde e segurança públicas nas decisões sobre os controles de venda e promoção de bebidas alcoólicas.
- Decisões que reflitam uma preocupação com saúde e segurança públicas, bem como com problemas locais e o interesse público.
- Liderança federal e comunitária e apoio para a prevenção e redução dos problemas relacionados ao álcool: uma estratégia nacional clara que seja baseada no impacto populacional e reconheça que o consumo inadequado de bebidas alcoólicas é uma grande ameaça à saúde pública; financiamento adequado para a prevenção baseada na comunidade, promoção da saúde, intervenções breves e tratamento; apoio para a pesquisa sobre políticas do álcool.
- Um sistema de tratamento efetivo, integrado e de base comunitária, com maior ênfase nas intervenções breves e uma ampla variedade de serviços efetivos e acessíveis, e melhoria no treinamento de profissionais de saúde para a identificação precoce e o tratamento dos problemas relacionados ao álcool.

Quem é responsável pela política do álcool

Este processo varia entre países e no mesmo país entre os diferentes níveis de governo (nacional, estadual, municipal). No entanto, uma base nacional legislativa e regulamentadora é essencial para a promoção de medidas efetivas para reduzir os problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas em todos os níveis da sociedade. Organizações não-governamentais que trabalhem para o interesse público devem também ter seu papel, ao passo que a indústria de bebidas alcoólicas em geral está envolvida em defender seus próprios interesses comerciais. A apreciação destes vários interesses é fundamental para o entendimento do processo de definição da política e da implementação de ações para o bem-estar da população.

Mitos comuns sobre questões relacionadas ao álcool

1 Os problemas relacionados ao álcool ocorrem principalmente com os “alcoólatras”, e os controles sobre a disponibilidade do álcool restringem, injustamente, as liberdades da vasta maioria da população que bebe responsabilmente.

Na verdade, as estatísticas de trânsito e criminalidade mostram que qualquer pessoa na nossa sociedade corre risco de ter um problema relacionado ao consumo de bebidas alcoólicas - até aqueles que não bebem. Foi demonstrado que cerca de 50% do impacto do álcool na saúde pública está relacionado ao uso do álcool por pessoas que não se qualificam como dependentes do álcool. Isto pode ser parcialmente explicado pela proporção relativamente maior da população geral que bebe ocasionalmente em excesso ou de maneira arriscada e tem problemas com o álcool, comparada com a menor proporção de dependentes na população. Várias pesquisas têm mostrado que a maioria de qualquer população apóia controles sobre as bebidas alcoólicas mesmo se estas possam ser inconvenientes para elas mesmas.

2 Os bebedores excessivos não podem ser influenciados pelas políticas gerais de controle.

Na verdade, as políticas públicas de prevenção dos danos causados pelo álcool na população inteira, tais como aumentos de preços e impostos e redução na disponibilidade de bebidas alcoólicas, afetam os bebedores excessivos e reduzem os problemas causados pelo álcool entre eles também. Políticas de saúde pública que regulam o acesso às bebidas alcoólicas têm resultados benéficos para pessoas com vários tipos de experiências e práticas com a bebida, bem como para aqueles que não bebem ou bebem muito pouco.

3 *Se o consumo médio per capita num determinado país é baixo, existem poucos problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas neste país.*

Tanto o volume de consumo de álcool (medido pela média *per capita*) como o padrão de consumo influenciam os danos relacionados ao álcool, especialmente para complicações agudas relacionadas aos episódios do beber excessivo, tais como lesões traumáticas, homicídios e suicídios. Estes padrões podem incluir, por exemplo: uso regular e por longo tempo de altas quantidades de bebidas alcoólicas; consumo de grandes quantidades de álcool de uma só vez, beber rápido, combinar o beber com atividades que requeiram alerta, decisão e coordenação física; o uso de álcool em combinação com outras drogas ou medicações. Um padrão de beber de risco, se for infreqüente, resultará numa média final de consumo baixa, mas ainda assim estará relacionado a problemas sociais e de saúde. Portanto, as políticas que visem diminuir o volume de consumo são necessárias e complementares às que visam modificar os padrões de consumo.

4 *Os problemas relacionados ao álcool aparecem apenas quando se bebe até ou depois do ponto de intoxicação.*

Mesmo o baixo ou moderado uso de álcool pode causar problemas no trabalho, trânsito, aumentar o risco de certos cânceres e causar dano ao desenvolvimento do feto.

5 *O que é necessário é educação pública sobre os riscos do consumo excessivo de álcool para que as pessoas façam escolhas mais saudáveis.*

Embora a educação seja parte de uma estratégia preventiva abrangente, por si só não é muito efetiva. Na verdade, os programas escolares educativos têm se mostrado amplamente inefetivos. Avaliações sugerem que mesmo os programas abrangentes não são suficientes para retardar a iniciação do consumo ou sustentar uma pequena redução no consumo depois que o programa tenha terminado. Os anúncios de serviço público são antídotos inefetivos para as mensagens pró-beber de alta qualidade e freqüência, veiculadas nos meios de comunicação de massa. Não existe evidência de que ensinar a beber com responsabilidade leve a reduções nos danos causados pelo álcool. Campanhas tipo “motorista designado” também são amplamente inefetivas. Contrapropaganda e alertas nos rótulos das bebidas também não são suficientes por si para modificar os hábitos dos consumidores.

O fracasso das campanhas educacionais não é surpreendente, levando-se em conta a promoção massiva das bebidas alcoólicas, a ampla e visível disponibilidade de álcool e a aceitação do consumo de álcool em todos os tipos de situações e contextos da vida cotidiana.

6 Apesar dos efeitos adversos para a saúde, o consumo de bebidas alcoólicas resulta num efeito positivo para a sociedade como um todo.

Um mito comum é a idéia de que, para a maioria das pessoas, na maior parte do tempo, o álcool é benéfico, prazeroso, positivo, e parte da vida normal diária, sendo essencial para uma vida produtiva. No entanto, mesmo quantidades moderadas de álcool estão relacionadas a problemas de saúde pública. Vinte e cinco por cento de todas as mortes de jovens entre 15 e 29 anos são atribuídas ao álcool. Não existe nível de consumo de álcool que seja totalmente sem riscos e, para a maior parte dos problemas de saúde e lesões causadas pelo álcool, existe uma relação linear ou exponencial entre consumo e risco de ocorrerem estes problemas.

Apesar da evidência de que o consumo de pequenas quantidades de álcool pode ter efeitos protetores contra a doença coronariana, isso é observado somente em países desenvolvidos, em homens acima de 35 anos e mulheres que já passaram pela menopausa, e mesmo nestes países o impacto total do álcool na saúde é negativo. Por exemplo, nos Estados Unidos e Canadá, o álcool continua sendo o segundo fator de risco mais importante para a incidência de doenças, vindo apenas depois do tabaco. Nos demais países da região das Américas, o álcool é o fator de risco mais importante entre mais de 20 avaliados num estudo da OMS.

O que a *OPAS* pode fazer

- Trabalhar com os países no desenvolvimento e implementação de estratégias de vigilância epidemiológica para monitorar a extensão dos problemas associados ao álcool.
- Colaborar com os países para o desenvolvimento e implementação de políticas efetivas.
- Promover políticas e práticas de prevenção baseadas em evidência científica.
- Promover pesquisas que fundamentem a formulação de políticas e a avaliação de intervenções e fortalecer a infra-estrutura de pesquisa e de análise de políticas.
- Ajudar no desenvolvimento da capacidade para responder aos problemas de atendimento primário.
- Ajudar no desenvolvimento da capacidade de pesquisa e de desenvolvimento de políticas.

Contato

Para mais informações, por favor contate:

Dra. Maristela G. Monteiro
Assessora Regional para Álcool e Abuso de Drogas
Organização Pan-Americana da Saúde

525 23rd St NW
Washington DC, 20037 EUA
Tel.: 1 202 974 3108
Fax: 1 202 974 3640

E-mail: monteirm@paho.org



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**



Escritório Regional da
Organização Mundial da Saúde

Secretaria Nacional Antidrogas Gabinete de Segurança Institucional

