

## O álcool e sua realidade

O álcool é a droga psicoativa mais usada na maioria dos países, tanto para a celebração como para o sofrimento, pois libera as inibições. As pessoas consomem álcool para relaxar e se divertir. Para muitos, o álcool é uma companhia nos eventos sociais e, na maior parte das vezes, o consumo de álcool implica riscos relativamente baixos, tanto para quem bebe como para terceiros.

Mas há outro lado do uso de álcool. Ele é responsável por muitos danos nas esferas sociais e individuais. Depois do tabaco, o álcool é a segunda maior causa de mortes relacionadas a drogas. Na maioria dos países, o álcool tem um impacto ainda maior em termos de mortes, ferimentos e custos econômicos se comparado com as drogas ilícitas. O álcool tem impactos em qualquer estágio de doença, em todos os grupos etários, de maneira direta e indireta. Toda política abrangente e significativa de saúde pública deve ter como prioridade maior a mudança das quantidades de álcool consumidas, dos padrões de consumo e dos danos subsequentes.

Para a maioria das pessoas de países onde o consumo de álcool é comum e lícito, o álcool é uma substância socialmente aceita. Até recentemente, muitas pessoas falavam de álcool e de outras drogas com a sugestão implícita de que o álcool era diferente das “outras drogas”. Além disso, o fato de o consumo de álcool ser legal na maioria dos países significa que, de certa forma, ele é mais seguro que as outras drogas. Porém, legalidade não confere segurança.

É dever da comunidade entender o impacto do álcool além das consequências de acidentes de carros ou de reportagens que ocasionalmente saem na mídia sobre violência causada por álcool. Drogas como heroína e ecstasy são providas naturalmente de características e potenciais negativos muito maiores que os do álcool.

Dados sobre os danos relacionados ao álcool em países em transição e em desenvolvimento são difíceis de apurar. São raros os estudos sobre o assunto e não existem padrões internacionais claros. Uma primeira tentativa foi feita pela OMS na publicação *International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm* (2002).

Os indicadores de problemas atribuídos principalmente ao consumo, a longo prazo, do álcool são: doenças do fígado, problemas de saúde mental, síndrome fetal alcoólica, cânceres e doenças cardiovasculares. Os dados apresentados no relatório da OMS baseiam-se principalmente em pesquisas realizadas em países desenvolvidos, o que não deve ser visto como um obstáculo, pois elas tratam da influência do álcool no corpo humano e,

provavelmente, as pesquisas em países em desenvolvimento não apresentariam resultados muito diferentes.

Na publicação *Global Burden of Disease (Carga Global de Doenças)*, de 1996, Murray e Lopez apresentaram uma visão geral dos anos de vida perdidos por morte prematura ou vida com incapacitação (do inglês DALY - Disability-Adjusted Life Years) para várias doenças. Eles calcularam que, em 1990, em escala mundial, mais de 47 milhões de anos de vida perdidos por incapacitação poderiam ser atribuídos ao consumo de álcool. Este número equivale aos anos de vida perdidos atribuídos à prática de sexo sem proteção. Mundialmente, estima-se que a mortalidade relacionada ao álcool seja de 774.000 pessoas/ano.

De acordo com o Guia da OMS, os indicadores de danos atribuídos principalmente dos efeitos de curto prazo do consumo de álcool são:

- acidentes de trânsito relacionados com bebida;
- ferimentos não-intencionais e mortes provocadas por uso de álcool;
- suicídio;
- violência interpessoal.

A maioria dos estudos (34 dos 39 citados) foi realizada em países desenvolvidos. Considerando que a OMS tem acesso aos bancos de dados das pesquisas, isso pode indicar que os países em transição e em desenvolvimento não possuem recursos para conduzir seus estudos sobre danos e efeitos do álcool em curto prazo ou ainda não consideram o tema prioridade. Em razão disso, alguns estudos de caso são apresentados a seguir.

**Fonte:** <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/--lcool-e-Redu----o-de-Danos--2004-.pdf>