

7

Resumo do relatório da OMS**Álcool: Bem de consumo *sui generis*****Resumo do livro: Alcohol & Public Policy Group**

THOMAS BABOR

Direitos de tradução e publicação do resumo do livro: "Alcohol: No Ordinary Commodity. A summary of the book", cedidos gratuitamente pela Blackwell Science, Ltd – © 2003 Society for the Study of Addiction to Alcohol and Other Drugs Addiction, 98, 1343–135.

NOTE ON AUTHORSHIP

The Alcohol and Public Policy Group consists of Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards, Norman Giesbrecht, Kathryn Graham, Joel Grube, Paul Gruenewald, Linda Hill, Harold Holder, Ross Homel, Esa Österberg, Jürgen Rehm, Robin Room and Ingeborg Rossow. The writing of this book was sponsored in part by the World Health Organization (WHO Regional Office for Europe and Geneva Headquarters) and the Society for the Study of Addiction. The findings and conclusions represent the consensus views of its 15 authors, none of whom received either direct or indirect support for their participation from any of the sponsoring organizations or any other organization that might represent a conflict of interest.

REFERENCE

Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2003) *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford and London: Oxford University Press.

RESUMO

Este artigo resume os conteúdos de *Álcool: (Um bem de consumo *sui generis*) – Investigação e Política Pública* (Babor *et al.* 2003). A primeira parte do livro descreve porque é que o álcool é um bem de consumo *sui generis*, e apresenta dados epidemiológicos sobre o peso global dos problemas relacionados com o álcool. A segunda parte do livro revê as provas científicas das estratégias e intervenções destinadas a prevenir ou minimizar os riscos relacionados com o álcool: preços e taxas, regulamentação da disponibilidade, mudar o contexto onde se consome, medidas para dissuadir os condutores a beber, regulamentação da promoção do álcool, estratégias para a educação e persuasão e serviços de tratamento. A última parte refere-se à implementação de políticas a nível local, nacional e internacional, e apresenta uma síntese de estratégias baseadas em provas e intervenções com base em perspectivas políticas.

Palavras-chave: Álcool; Dados epidemiológicos; Danos; Contextos; Opções políticas.

ABSTRACT

This article summarizes the contents of *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and public policy* (Babor *et al.* 2003). The first part of the book describes why alcohol is no ordinary commodity, and presents epidemiological data on the global burden of alcohol-related problems. The second part of the book reviews the scientific evidence for strategies and interventions designed to prevent or minimize alcohol-related harm: pricing and taxation, regulating the physical availability of alcohol, modifying the drinking context, drinking-driving countermeasures, regulating alcohol promotion, education and persuasion strategies and treatment services. The final section considers the policymaking process on the local, national and international levels, and provides a synthesis of evidence-based strategies and interventions from a policy perspective.

Key Words: Alcohol; Epidemiological data; Harm; Context; Alcohol policy.

RÉSUMÉ

Cet article résume le contenu de *Alcool: Une Dénrée Rare – Recherche et Politique Publique* (Babor *et al.* 2003). La première partie du livre décrit les raisons pour lesquelles l'alcool est une denrée rare, et présente des données épidémiologiques sur les problèmes liés à l'alcool. La deuxième partie du livre passe en revue les preuves scientifiques des stratégies et des interventions visant à prévenir ou réduire au minimum les risques liés à l'alcool: les prix et les taxes, les restrictions sur la vente d'alcool, les mutations de l'environnement où on consomme, les mesures visant à dissuader les conducteurs de boire, la réglementation sur la vente d'alcool, les stratégies pour l'éducation et le traitement du problème. La dernière partie traite de la mise en œuvre de politiques au niveau local, national et international, et offre une synthèse des stratégies basées en preuves et des interventions fondées sur des perspectives politiques.

Mots-clé: Alcool; Données épidémiologiques; Dommages; Contexte; Options politiques.

DEFINIÇÃO DA AGENDA POLÍTICA

O objectivo deste livro é descrever os recentes avanços na investigação relacionada com o álcool e que tenham influência directa nas políticas sobre o álcool a nível local, nacional e internacional. As políticas sobre o álcool servem os interesses da saúde pública através do seu impacto nos padrões de consumo, nos ambientes e nos serviços de saúde disponíveis para tratar os problemas dos alcoólicos. Os conceitos de saúde pública são importantes para gerir a saúde das populações no que diz respeito ao uso e abuso do consumo de álcool, ajudando as comunidades e as nações a criar melhores serviços de prevenção e tratamento. As políticas sobre o álcool, implementadas ao longo da história, tiveram como objectivo minimizar os efeitos do álcool sobre a saúde e a segurança da população, mas só recentemente é que estas estratégias e intervenções foram avaliadas cientificamente.

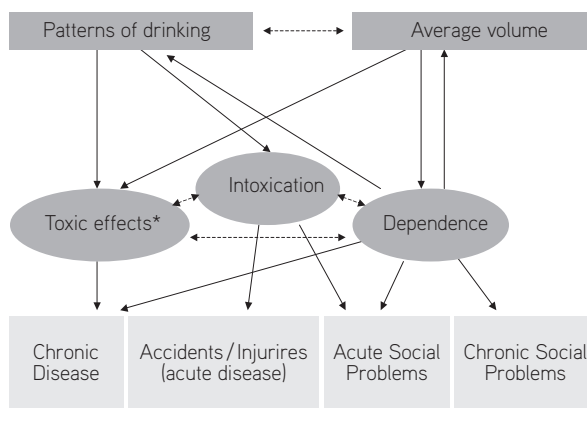
UM BEM DE CONSUMO *SUI GENERIS*

Em muitos países, a produção e venda de bebidas alcoólicas gera lucros para agricultores, produtores, vendedores e investidores. O álcool gera emprego em bares e restaurantes, as bebidas exportadas representam entrada de dinheiro do exterior, gerando também receitas de impostos para os governos. As bebidas alcoólicas são, de acordo com todos os cálculos, um produto importante e economicamente implantado. No entanto, os benefícios relacionados com a produção, venda e consumo deste produto trazem um enorme custo à sociedade. Três importantes mecanismos explicam a capacidade do álcool em causar danos médicos, psicológicos e sociais: (1) toxicidade física (2) intoxicação e (3) dependência.

O álcool é uma substância tóxica, uma vez que tem efeitos directos e indirectos sobre uma vasta gama de órgãos e sistemas. Paradoxalmente, a principal causa descrita de danos relacionados com o álcool na população em geral é a intoxicação. A ligação entre intoxicação e consequências adversas é clara e forte, e em especial relativamente à violência, acidentes rodoviários e outras lesões. A dependência do álcool tem muitas causas diferentes incluindo a vulnerabilidade genética, mas é uma condição que se adquire pela repetida exposição ao álcool: quanto maior é o consumo, maior o risco.

Os mecanismos da toxicidade, intoxicação e dependência estão intimamente ligados ao modo como as pessoas consomem álcool, os chamados "padrões de consumo" (Fig. 1).

FIGURA 1 – Why alcohol is no ordinary commodity. Relationships among alcohol consumption, mediating factors and alcohol-related consequences (reprinted with permission from Babor *et al.*, 2003).



Os padrões de consumo que levam rapidamente a níveis elevados de álcool no sangue, originam problemas associados à intoxicação aguda, tais como acidentes, lesões e violência. De igual modo, os padrões de consumo que promovem um grande e frequente consumo estão associados a problemas de saúde crónicos tais como a cirrose hepática, doenças cardiovasculares e depressão. Finalmente, o beber continuado pode conduzir à dependência de álcool. A partir do momento em que existe dependência, altera-se a capacidade para controlar a quantidade e frequência do consumo. Por estas razões, o álcool não é uma substância cujo consumo deva ser considerado sem importância. As respostas de saúde pública devem ir ao encontro desta visão complexa dos perigos do álcool, ao mesmo tempo que procuram melhores meios de resposta às consequências danosas para a população.

TENDÊNCIAS DO CONSUMO DE ÁLCOOL E PADRÕES DE CONSUMO

O consumo de álcool varia enormemente, não só entre os países, mas também ao longo do tempo e entre diferentes grupos populacionais. As variações destes padrões de consumo afectam as taxas dos problemas

ligados ao álcool, e têm implicações na escolha de medidas políticas para o álcool. Dois aspectos do consumo de álcool são de particular importância para as comparações entre populações e entre épocas. Em primeiro, o consumo total de álcool numa população é um indicador importante do número de indivíduos que estão expostos a grandes quantidades de álcool. O consumo de álcool *per capita* dos adultos está, até um certo ponto, relacionado com a prevalência de um consumo elevado, o qual por sua vez, está associado com a ocorrência de efeitos negativos. Em segundo, a relação entre os danos e o consumo total de álcool é modificado pelo número de consumidores de uma população e pelo modo como o álcool é consumido.

O consumo registado de álcool é maior nas regiões do mundo economicamente desenvolvidas. Em oposição, o consumo registado em África e partes da Ásia é habitualmente mais baixo, e é particularmente baixo nos estados muçulmanos e no sub-contidente indiano. A Europa Ocidental, Rússia e outras regiões não muçulmanas da antiga União Soviética têm, actualmente, os maiores níveis de consumo *per capita*, mas os níveis registados na América Latina não ficam muito atrás.

Os dados das vendas das economias de mercado estabelecidas mostram uma ligeira descida global do consumo de álcool nos últimos anos, bem como tendências convergentes em países tradicionalmente com consumos elevados e em países com baixos consumos. Este é, particularmente, o caso de países produtores de vinho na Europa, tais como França, Itália e Portugal, onde a diminuição se deve principalmente às reduções no consumo de vinho. Particularmente preocupante, no entanto, é o aumento do consumo em algumas das economias emergentes dos países em desenvolvimento, tais como a China e a Tailândia, dado que o consumo, nestes países, parece estar concentrado numa pequena fracção da população. Existem diferenças marcantes entre os géneros, na forma como bebem, sendo que os homens são mais propícios a beberem e as mulheres a serem abstémias. Entre os consumidores, os homens bebem "excessivamente" (isto é, até à intoxicação, ou em grandes quantidades por ocasião) e muito mais vezes do que as mulheres. A abstinência e o consumo ocasio-

nal são mais frequentes em grupos etários mais velhos, e a intoxicação é mais frequente em jovens adultos.

Numa sociedade, a maioria do álcool é consumida comparativamente por uma pequena minoria de grandes consumidores. Há uma tendência para um aumento da prevalência dos grandes consumidores, quando num país aumentam os níveis do consumo de álcool. Os países variam no tipo de consumo na medida em que beber até à intoxicação é uma característica do padrão de consumo. Eles também diferem no modo como as pessoas se intoxicam e como elas se comportam quando intoxicadas. Nos países do sul da Europa, aproximadamente uma entre 10 ocasiões propícias a beber, levam a um estado de intoxicação entre adolescentes, enquanto que, na maioria dos países do norte da Europa, a maioria das ocasiões para beber resultam em intoxicação.

O PESO GLOBAL DO CONSUMO DE ÁLCOOL

Em 2000, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, as mortes e as incapacidades relacionadas com o consumo de álcool totalizavam 4,0% do peso global das doenças, sendo o álcool considerado o quinto factor de risco em 26 factores examinados. O álcool tem o mesmo contributo do que o tabaco para o aumento de doenças. Nos países desenvolvidos, o álcool foi considerado o terceiro factor de risco mais prejudicial totalizando 9,2% de todo o peso das doenças. Em economias emergentes como a China, o álcool foi considerado o factor de risco mais prejudicial. Em todo o mundo, as lesões contribuem para a maior parte do peso das doenças atribuídas ao álcool, variando de quase zero, entre as mulheres nas regiões predominantemente islâmicas do Mediterrâneo oriental, até mais de 20% nos homens na Europa oriental. A quantidade de álcool ingerida está ligada à evolução da maioria das doenças através de relações específicas dose-resposta. Estas relações podem ser lineares, a nível individual, (como no caso do cancro da mama ou do suicídio), aceleradoras (como no caso da cirrose hepática ou acidentes rodoviários), ou em forma de J (como no caso de doenças cardíacas ou na mortalidade em geral). Os padrões de consumo têm também um papel importante no peso da doença, estando ligados às doenças coronárias, acidentes rodoviários, suicídio e cancro da mama.

O consumo moderado tem simultaneamente efeitos positivos e negativos. Tem sido relacionado com o aumento do risco de cancro e outras doenças. Para a doença coronária (CHD), os estudos indicam que um consumo regular, leve e moderado de álcool tem efeitos protectores a nível cardiovascular. Este efeito aplica-se principalmente à faixa etária dos 40 anos ou mais, idades em que ocorrem a maioria das doenças coronárias. Este efeito explica a baixa taxa de mortalidade dos consumidores moderados em relação aos abstémios. No entanto, o conjunto dos estudos sugere que talvez não haja efeito protector a nível da população com um aumento do nível de consumo, e talvez haja um efeito prejudicial em sociedades com padrões de consumos episódicos elevados. Embora a discussão pública se tenha concentrado muitas vezes em doenças e outras situações médicas relacionadas com o álcool, este está também relacionado com consequências a nível social, que foi chamada "a dimensão esquecida". Obviamente, o álcool está ligado a muitos problemas sociais, especialmente à violência. Em resumo, o álcool contribui para uma parte significativa do peso das doenças a nível mundial e está ligado a muitas consequências sociais negativas.

ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES PARA REDUZIR OS DANOS RELACIONADOS COM O ÁLCOOL

As diferenças entre os países, do consumo *per capita*, padrões de consumo e problemas relacionados com o álcool, sugerem que as políticas sobre o álcool devem ser adequadas às necessidades de cada sociedade. A política sobre o álcool é geralmente definida como um esforço intencional ou uma decisão autoritária por parte dos governos e grupos não governamentais para minimizar ou prevenir as consequências do consumo de álcool. As políticas podem envolver a implementação de uma estratégia específica sobre os problemas relacionados com o álcool (aumentar os impostos sobre as bebidas alcoólicas) ou a autorização de recursos que reflectam as prioridades relativas aos esforços de prevenção e tratamento. São também descritas neste livro as políticas que aumentam de forma não intencional os danos, deste modo dando conhecimento sobre os riscos de saúde pública associados a decisões políticas mal elaboradas.

PREÇOS E TAXAS

A evidência sugere que os preços do álcool têm um efeito sobre o nível do consumo de álcool. Os consumidores de bebidas alcoólicas aumentam o consumo quando os preços baixam, e diminuem-no quando os preços aumentam e parece que tanto os grandes consumidores como os consumidores problemáticos não são excepção à regra. Além disso, estudos económicos demonstraram que o aumento dos preços e dos impostos sobre bebidas alcoólicas estão relacionados com a diminuição dos problemas relacionados com o álcool. Apesar destes resultados, o preço real das bebidas alcoólicas desceu em muitos países nos últimos 50 anos, assim como muitas outras medidas de controlo foram liberalizadas ou completamente abandonadas. A maior razão para o declínio dos preços foi o facto dos governos não terem aumentado os impostos de acordo com a inflação. As taxas sobre o álcool são assim um instrumento atractivo para as políticas do álcool, porque podem ser usadas tanto para gerar lucros directos como para reduzir os danos relacionados com o álcool. A desvantagem mais óbvia do aumento das taxas sobre o álcool é a possibilidade do contrabando ou da produção interna ilegal de álcool. No entanto, os efeitos do aumento dos preços e das taxas, têm como objectivo reduzir o consumo de álcool e dos problemas a ele associados.

REGULAMENTAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DO ÁLCOOL

A disponibilidade das bebidas alcoólicas refere-se à acessibilidade ou facilidade na obtenção e consumo destes produtos. A maioria dos países tem restrições relativas à venda e compra de álcool, principalmente resultantes de preocupações sociais sobre a saúde, segurança e ordem pública. A experiência demonstrou que restrições extremas sobre a disponibilidade do álcool, como o banimento total da venda de álcool (isto é, a proibição total), pode baixar o consumo e reduzir os problemas associados ao álcool. No entanto, essas restrições têm muitas vezes efeitos colaterais adversos, como o aumento da criminalidade associada aos mercados ilícitos.

Investigações sobre a limitação da disponibilidade do álcool demonstram que reduções nas horas e dias de

venda, no número de postos de distribuição de bebidas alcoólicas e nas restrições ao acesso ao álcool estão associadas com a diminuição do consumo de álcool e com os problemas a ele associados. A legislação que aumenta a idade mínima legal para a compra de bebidas alcoólicas reduz a sua venda e os problemas entre consumidores jovens. A regulamentação dirigida aos distribuidores comerciais de bebidas alcoólicas que vendem a menores e ignoram outras restrições pode, também, ser eficaz, desde que o sistema tenha o poder para suspender ou revogar as licenças no caso de infracções. A evidência sugere que disponibilizar e promover bebidas com baixo teor alcoólico pode ser uma estratégia eficaz. Este tipo de estratégia tem o potencial de reduzir os níveis absolutos de álcool consumido, e as intoxicações e prejuízos associados.

Uma maneira abrangente de regular a venda do álcool é através de estabelecimentos de venda estatal. Tornou-se evidente que os sistemas de monopólio pelo governo dos locais de venda limitam o consumo de álcool e os problemas a ele associados, e que a sua eliminação pode aumentar o consumo de álcool.

Duma maneira geral, as mudanças na disponibilidade podem ter grandes efeitos nas nações e comunidades, onde existem apoios populares a estas medidas. Os custos das restrições ao álcool são relativamente baixos em relação aos custos das consequências para a saúde relacionadas com o consumo, especialmente com o consumo excessivo. Os efeitos negativos mais importantes que podem surgir relacionados com as restrições ao álcool incluem o das actividades do mercado paralelo (isto é, produção caseira, importações ilegais). No entanto, as actividades do mercado paralelo não são, habitualmente, suficientes para substituir a produção legal e não originam os mesmos níveis de problemas relacionados com a ingestão de álcool.

MODIFICAR O CONTEXTO DO CONSUMO

Muitas das medidas de prevenção procuram limitar o consumo nos contextos onde o álcool é habitualmente vendido e consumido. As opções mais eficazes envolvem o reforço dos regulamentos sobre a dispensa e a responsabilização legal do pessoal dos

bares e proprietários pelas acções dos seus clientes. Os programas "Servir bebidas de forma responsável" (Responsible Beverage Service – RBS) centram-se nas atitudes, conhecimento, aptidões e práticas das pessoas envolvidas no serviço de bebidas alcoólicas em locais licenciados. Se apoiada pelas actuais alterações nas políticas de servir dos estabelecimentos licenciados e reforçada pela polícia local, a formação RBS pode reduzir o consumo excessivo e o consumo de alto risco. Para além dos programas dirigidos às técnicas do servir, há uma forte evidência que a formação do pessoal em técnicas para lidar com problemas de comportamento pode reduzir a agressividade e violência em estabelecimentos licenciados.

A comunidade tem sido mobilizada para sensibilizar o público para os problemas do consumo em locais autorizados, para desenvolver soluções específicas para os problemas e pressionar os proprietários dos bares a reconhecerem que têm uma responsabilidade para com a comunidade no que diz respeito às questões relacionadas com os bares, como o barulho e o comportamento de clientes. A mobilização da comunidade pode ser altamente eficiente na redução da agressividade e de outros problemas relacionados com o álcool em estabelecimentos licenciados, mas, a sustentabilidade a longo prazo destes esforços precisa ainda de ser demonstrada.

Outras abordagens incluem medidas de segurança geral que têm particular importância nas pessoas intoxicadas e na modificação do comportamento das pessoas presentes ou vítimas. As investigações demonstram que a adopção e implementação de políticas para tornar os estabelecimentos licenciados mais seguros contribuem para baixar os níveis de intoxicação e comportamentos problemáticos. Várias comunidades, principalmente na Austrália, implementaram voluntariamente um código de condutas entre os proprietários dos bares para limitar principais factores de risco para a violência e outros problemas relacionados com a ingestão de álcool.

MEDIDAS CONTRA A CONDUÇÃO SOB O EFEITO DO ÁLCOOL

A aplicação da lei, tradicionalmente dirigida à condução sob o efeito do álcool, tem como objectivo identificar os

infractores, partindo do princípio que tais práticas terão um efeito dissuasor e preventivo sobre as pessoas, evitando que elas conduzam sob o efeito do álcool. As punições para a condução sob o efeito do álcool têm aumentado, quer através da alteração das penas máximas, quer pela introdução de sanções mínimas obrigatórias. São limitadas as provas que sustentam o impacto positivo destas leis. A "celeridade", ou rapidez da punição, está relacionada com a actuação imediata no momento da infracção. A única das punições que parece ter grande impacto na condução sob o efeito do álcool é a apreensão da carta de condução. A apreensão da carta pode ser eficaz, para os condutores alcoolizados envolvidos ou não em acidentes.

Uma das estratégias para aumentar as apreensões e punições é aumentar a frequência e a visibilidade das medidas de coação. A forma tradicional de aumentar a percepção da probabilidade de apreensão é simplesmente intensificar o policiamento através de medidas como a introdução de postos de controlo selectivos de verificação da sobriedade. Uma abordagem mais eficaz é a realização dos testes de balão de forma aleatória. Os condutores são mandados parar, ao acaso, pela polícia e é-lhes pedido para fazerem um teste preliminar de balão, mesmo não sendo suspeitos de terem cometido alguma infracção ou estarem envolvidos num acidente. A evidência demonstra claramente que o teste não selectivo e altamente visível pode ter um efeito significativo e duradouro na redução do beber e conduzir, e na redução consequente dos acidentes, ferimentos e mortes associados a este dupla, conduzir sob o efeito do álcool. Juntamente com o cumprimento da lei, legislação nacional e estadual que reduza o limite legal da concentração de álcool no sangue na condução tem-se mostrado eficaz na redução da condução sob o efeito do álcool. Existe evidência em que estabelecer um limite razoavelmente baixo da concentração de álcool no sangue (p.ex., 0,08), reduz significativamente os acidentes sob o efeito do álcool.

Em muitos países têm sido implementados programas de tratamento, que promovem uma alternativa terapêutica ou educativa à punição. Em alguns países, os estudos mostram que um tratamento abrangente incluindo aconselhamento ou terapêutica e apreensão

da carta resultaram numa diminuição da reincidência. Os programas com sucesso são bem estruturados, vão além da divulgação da informação relativa ao consumo abusivo de álcool, duram mais de 10 semanas e têm regras de presença obrigatória decretadas pelo tribunal. Uma outra abordagem para infractores reincidentes e de alto risco é a utilização de dispositivos para bloquear a ignição e impedir o veículo de pegar, até que o condutor passe por um teste do balão. Estes dispositivos têm sido muito eficazes para muitos condutores incapacitados pelo efeito do álcool, mas só têm sido testados quase exclusivamente nos Estados Unidos e no Canadá.

Duma maneira geral, os condutores jovens (adolescentes entre os 16 e 20 anos) correm um risco maior de sofrerem acidentes rodoviários, envolvendo especialmente o álcool, resultante da sua pouca experiência na condução e da sua tendência para beberem de forma excessiva e compulsiva. Medidas tradicionais, como formação de condutores e programas de educação na escola têm-se revelado ineficazes ou com resultados pouco claros. Uma medida eficaz é a utilização de uma licença progressiva para condutores principiantes, que limita o período de condução e estabelece outras condições para a condução durante os primeiros anos de licença. Em resumo, a evidência sugere que a implementação destas medidas reduzem, consistentemente, a longo prazo, os problemas ligados à condução sob o efeito de álcool entre 5% a 30%. Abordagens baseadas na dissuasão, e que usam inovações como os testes de balão aleatórios, originam poucas detenções, mas contribuem substancialmente para a diminuição de acidentes. A delinquência persistente de alguns condutores incorrectos e a sua contribuição consistente para as estatísticas das fatalidades, não deve desvalorizar os enormes avanços das décadas recentes.

REGULAMENTAR A PUBLICIDADE AO ÁLCOOL

O marketing do álcool é hoje uma indústria global. As bebidas alcoólicas são divulgadas através da televisão, rádio e imprensa, promoções de venda e Internet. A exposição constante à promoção do álcool encoraja o consumo e pode contribuir para o aumento do consumo excessivo. A publicidade ao álcool encoraja os menores

a beberem bastante antes da idade legal para a compra de álcool. Na verdade, a publicidade tem promovido e reforçado a ideia de que beber é um acto positivo, fascinante e relativamente inofensivo.

A legislação que restringe a publicidade ao álcool é uma precaução compreensível utilizada pelos governos em todo o mundo, apesar da oposição da indústria das bebidas alcoólicas. Algumas proibições são parciais, aplicando-se somente a bebidas espirituosas, em determinados horários televisivos ou na média pertencentes ao Estado. Essas proibições operam muitas vezes ao lado de códigos de auto-regulamentação que regem as formas permitidas de publicidade. Embora muitos países tenham restringido a publicidade ao álcool a vários níveis, os resultados das avaliações sugerem que mesmo que as restrições não conduzam a uma grande redução no beber e danos relacionados a curto prazo, os países com maiores restrições na publicidade têm uma redução no consumo e menos problemas relacionados com o álcool. Apesar da indústria reclamar que adere a códigos de publicidade responsável, as influências prejudiciais das práticas de marketing não são tratadas adequadamente pela auto-regulamentação industrial. A auto-regulamentação tende a ser frágil e largamente ineficaz. Os códigos podem funcionar melhor se os media, a publicidade e as indústrias de bebidas alcoólicas estiverem todas envolvidas, e um organismo independente tenha poderes para aprovar ou vetar a publicidade, decidir sobre as reclamações e impor sanções. Poucos países, hoje em dia, têm todas estas componentes.

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO E PERSUASÃO

Os programas escolares de educação para o álcool têm aumentado o conhecimento e mudado as atitudes em relação ao álcool e outras substâncias, mas o actual uso dessas substâncias continua inalterado. As abordagens direccionadas para a clarificação de valores, auto-estima, aptidões sociais em geral, e abordagens "alternativas" que promovem actividades incompatíveis com o uso do álcool (por exemplo, desporto), mostraram-se igualmente ineficazes. Muitos programas educativos contemporâneos apostam na formação da capacidade de resistência e na educação normativa, que tenta corrigir a tendência dos

adolescentes para sobrestimar o número de colegas que bebem. As avaliações científicas destes programas produziram resultados pouco consistentes, geralmente com efeitos modestos e de curta duração, a menos que acompanhados de sessões intensivas e continuadas. Alguns programas incluem educação tanto a nível individual como intervenções a nível familiar ou da comunidade. As avaliações sugerem que mesmo estes programas abrangentes podem não ser suficientes para retardar o início do consumo, ou para manter uma pequena redução no consumo após a intervenção do programa.

Anúncios de utilidade pública (PSAs) são mensagens preparadas por organizações não governamentais, agências de saúde e organizações de *media* que apelam para um consumo responsável, alertam para os riscos de conduzir e beber, e temas relacionados. Apesar das suas boas intenções, os PSAs são um antídoto ineficaz em relação às mensagens pró-consumo de alta qualidade que aparecem muito mais frequentemente na *media*, como publicidade paga.

Medidas de contra-propaganda envolvem a disseminação da informação sobre um produto, os seus efeitos e a indústria que promove esse produto, de forma a diminuir o seu apelo e o seu uso. As táticas incluem mensagens de advertência sobre os efeitos para a saúde nas embalagens, como sobre os perigos do consumo de álcool durante a gravidez. Embora uma proporção significativa da população afirme ver essas mensagens de aviso, a investigação indica que esta informação não produz qualquer alteração no comportamento do consumo de álcool *per se*.

Em suma, o impacto dos programas de educação e persuasão tende, quanto muito, a ser pequeno. Quando surgem efeitos positivos, estes não persistem.

TRATAMENTO E SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Para além do seu valor na diminuição do sofrimento humano, o tratamento pode ser considerado uma forma de prevenção. O tratamento para o álcool envolve tipicamente um conjunto de serviços, que vão desde o diagnóstico até às intervenções terapêuticas e cuidados continuados. Os investigadores identificaram mais de

40 abordagens terapêuticas, chamadas modalidades de tratamento, que foram avaliadas através de ensaios clínicos aleatórios. Estas modalidades são distribuídas por um conjunto de situações, incluindo instituições residenciais independentes, hospitais gerais e psiquiátricos, programas ambulatoriais e cuidados de saúde primários.

Não existem provas consistentes que um tratamento em internamento intensivo obtenha melhores resultados do que tratamento ambulatorio menos intensivo, embora o tratamento em regime residencial possa ser o indicado para doentes que: (1) são altamente resistentes ao tratamento; (2) tenham poucos recursos financeiros; (3) venham de ambientes que não sejam propícios à recuperação; (4) tenham mais situações de saúde graves, de ordem médica ou psiquiátrica. Em relação às modalidades específicas de tratamento, o peso da evidência sugere que o tratamento comportamental é provavelmente mais eficaz do que as terapias compreensivas. Pesquisas recentes indicam também que o modelo dos Doze Passos, baseada nos princípios dos Alcoólicos Anónimos (AA), é tão eficaz como outras terapias com mais bases teóricas. Na generalidade, quando os doentes se submetem a um tratamento, verifica-se uma diminuição significativa no consumo de álcool e dos problemas a ele associados, independentemente do tipo de intervenção utilizada.

O interesse da indústria farmacêutica em medicamentos para tratar a dependência do álcool aumentou na década passada, e uma variedade de medicamentos está agora disponível nos Estados Unidos e na Europa. Nos anos 90, a naltrexona, um antagonista opióide, tornou-se disponível para o tratamento médico da dependência alcoólica, na sequência de estudos positivos que mostraram os benefícios da psicoterapia combinada com esta medicação. Acamprosato (calcium acetylhomotaurinate) um derivado aminoácido mostrou também efeitos positivos na prevenção da recaída.

Embora as associações de entajuda compostas por alcoólicos em recuperação não sejam consideradas como um meio de tratamento formal, são muitas vezes utilizadas como substitutos não dispendiosos, alternativos e complementares do tratamento. Os grupos de entajuda baseados nos Doze Passos dos AA proli-

feraram em todo o mundo. Os estudos sugerem que os AA podem ter um efeito potenciador quando combinados com o tratamento formal, e que a frequência dos AA por si só pode ser melhor do que nenhuma intervenção.

Contrastando com o tratamento fornecido em ambientes especializados, as intervenções breves consistem numa a três sessões de aconselhamento ou informação realizadas em estruturas médicas. As provas cumulativas de ensaios controlados aleatórios (conduzidas numa variedade de situações) indicam que alterações clínicas significativas no comportamento do consumo de álcool e problemas relacionados podem ser obtidas através de intervenções breves com consumidores excessivos, não alcoólicos.

O CONTEXTO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS DO ÁLCOOL

Num mundo de crescente globalização comercial, as políticas nacionais e locais para o álcool, baseadas na natureza extraordinária do álcool, têm sofrido uma pressão cada vez maior a nível internacional. A Europa assistiu nos últimos 50 anos a uma convergência das políticas para o álcool. Têm havido também tendências convergentes em relação às taxas sobre bebidas alcoólicas, embora o imposto sobre o consumo seja claramente mais baixo em países produtores de vinho e mais alto nos países nórdicos, Irlanda e Reino Unido. Na América do Norte, houve um declínio gradual no controle do álcool na maioria das jurisdições, nas últimas décadas, com alterações mais importantes como a privatização das vendas de álcool a retalho. As taxas sobre o álcool não aumentaram para enfrentar a inflação. Em oposição tem havido esforços no aumento da educação e na aplicação da lei para controlar a condução sob o efeito do álcool.

Desenvolvimentos semelhantes ocorreram noutras partes do mundo. Por exemplo, o colapso do sistema comunista na antiga União Soviética e na Europa de Leste, significou que o controle do álcool, especialmente o controle da sua acessibilidade, perdeu muito do seu efeito nestes países. Por outro lado, nos anos 90, sob a influência do Plano Europeu de Acção para o Álcool, muitos países do Leste Europeu adoptaram programas

nacionais para o álcool ou participaram em projectos visando o fortalecimento do controle local do álcool.

Em muitos países desenvolvidos, as políticas gerais para o álcool que afectam toda a população e orientadas para o bem comum foram enfraquecidas ou desmanteladas, muitas vezes sob pressão dos programas de "ajustamento estrutural" de agências internacionais para o desenvolvimento. As políticas remanescentes do passado têm-se desgastado gradualmente (por ex., a privatização de monopólios, erosão das taxas pela inflação, extensão das horas de encerramento). Ao mesmo tempo, no entanto, aumentou a preocupação popular em relação aos problemas originados pelo álcool, apesar de só ter encontrado uma expressão política vacilante. Em muitos países houve um aumento de programas educativos, apesar das pesquisas terem evidenciado a sua falta de efeito, em conjunto com algumas intervenções para reduzir a condução sob o efeito do álcool.

Um outro factor no enfraquecimento das políticas locais e nacionais para o álcool tem sido o impacto de acordos comerciais internacionais e mercados comuns. Dado que o álcool é considerado uma mercadoria comum, estes acordos e tratados têm-se tornado frequentemente obstáculos consideráveis à condução de políticas de controlo do álcool objectivas e eficientes.

A CENA POLÍTICA

Quem define a política para o álcool? As respostas variam de país para país e entre diferentes níveis do governo dentro dos países. Na cena política relativa ao álcool existe uma interacção de diferentes grupos de interesse.

É essencial um enquadramento nacional a nível legislativo e regulador para promover medidas eficazes que reduzam os problemas relacionados com o álcool. As leis nacionais e federais muitas vezes estabelecem as normas legislativas que regulam as políticas de prevenção e tratamento.

Em muitos países existe um vazio na defesa do interesse público, deixando a cargo de membros de organizações não governamentais a tarefa de representar o interesse público. Estes, ocasionalmente, têm grupos de interesse envolvidos, representando vítimas com danos provocados pelo álcool, como as Mothers Against Drunk Driving

(Mães contra a Condução sob o Efeito de Álcool). Mais recentemente, as questões ligadas ao álcool trouxeram maior preocupação aos profissionais de saúde.

Os *mass media* podem ter uma influência significativa sobre o debate político a nível nacional e local, dado o seu papel dominante na cultura contemporânea. A cobertura dos *media* mostra se os legisladores percebem o problema e quão saliente o problema pode ser. É uma função de "marcação da agenda".

Os grupos envolvidos na produção e na venda que gere lucros são habitualmente actores chave nos debates políticos. Apoiados pelos valores e conceitos do mercado livre, a indústria das bebidas alcoólicas tem-se envolvido cada vez mais na cena política para proteger os seus interesses comerciais. Em alguns países, a indústria é a presença não-governamental dominante nas decisões políticas. Embora a indústria de bebidas alcoólicas não seja monolítica em relação aos seus motivos, poder ou operações, os seus interesses comerciais entram muitas vezes em conflito com as medidas de saúde pública.

Uma apreciação dos vários actores envolvidos na cena política do álcool pode contribuir para a nossa compreensão da seguinte conclusão fundamental: a política do álcool é muitas vezes o produto dos interesses, valores e ideologias antagónicas. O processo de criação de políticas para o álcool precisa de ser melhor compreendido, mais transparente e dar mais respostas às necessidades dos cidadãos que são os consumidores finais das políticas emergentes.

POLÍTICAS PARA O ÁLCOOL: UM GUIA DO CONSUMIDOR

A diferença entre uma boa ou má política para o álcool não é uma abstracção, mas muitas vezes uma questão de vida ou morte. A investigação tem a capacidade de indicar quais as estratégias que tendem a ser bem sucedidas nas suas intenções para com a saúde pública, as que têm menos hipóteses de serem bem sucedidas ou que serão mesmo inúteis, laterais e um desperdício de recursos. Com base em trabalhos anteriores nesta área, avaliamos 32 opções de políticas revistas nos capítulos anteriores do livro e de acordo com quatro critérios principais: (1) evidência da eficácia; (2) a solidez

das investigações que as suportam; (3) dimensão das experiências em diferentes países e culturas; e (4) custos relativos em termos de tempo, recursos e dinheiro. De uma maneira geral, a eficácia é grande em relação à regulamentação para a disponibilidade do álcool e do uso de taxas sobre o álcool. Dado o amplo alcance dessas estratégias e os custos relativamente baixos da sua implementação, o impacto esperado dessas medidas sobre a saúde pública é relativamente alto. A maioria das medidas relativas à condução sobre o efeito do álcool recebeu também uma alta avaliação no que diz respeito à eficácia. Além destes programas terem um bom suporte na investigação parecem, também, ser aplicáveis na maioria dos países e a sua implementação e manutenção é relativamente barata. Pelo contrário, o impacto esperado pela educação e pelas mensagens de serviço público sobre o consumo de álcool é baixo. Apesar do alcance dos programas educacionais ser considerado excelente (por causa da disponibilidade das audiências cativas nas escolas), o impacto desses programas sobre a população é pobre. De igual modo, embora a exequibilidade seja boa, a relação custo – eficácia e custo – benefício é insatisfatória.

O tratamento e estratégias de intervenções precoces têm, quanto muito, uma eficiência mediana. O seu impacto, a nível da população, é limitado, porque o tratamento especializado para os problemas dos alcoólicos só beneficia a fracção relativamente pequena da população que o procura. Enquanto a disponibilidade de tratamento é uma obrigação da sociedade humana, o seu efeito sobre a percentagem dos problemas relacionados, actualmente, com o álcool a nível da população em geral, é necessariamente limitado.

As estratégias direccionadas para uma alteração do contexto de consumo, são aplicadas principalmente nos locais autorizados, bares e restaurantes, o que, de algum modo limita a sua importância em termos de saúde pública. Em muitos países desenvolvidos, somente uma minoria do consumo é feita nos locais autorizados, embora este tipo de consumo seja frequentemente propenso a problemas. Um tema recorrente na literatura é a importância da aplicação da lei. As 10 opções políticas seguintes são tidas como as

"melhores práticas": idade legal mínima para a compra de álcool, monopólio governamental sobre as vendas a retalho, restrições sobre os dias e horários de venda, restrições sobre o número dos locais de venda, taxas sobre o álcool, postos de controle para verificação da sobriedade, limites mais baixos para as taxas de alcoolémia permitidas para conduzir, suspensão administrativa da carta, licenças progressivas para condutores principiantes e intervenções breves para consumidores de risco.

As políticas para o álcool podem ser eficazes, quer a nível da comunidade, quer a nível nacional. Em cada um destes níveis, as políticas podem ser dirigidas à população em geral, a consumidores de alto risco e as pessoas que já começam a sentir problemas relacionados com o álcool. As políticas para o álcool raramente actuam de maneira independente ou isoladas de outras medidas. Estratégias complementares, que procuram reestruturar totalmente o ambiente de consumo, têm mais probabilidades de serem eficazes do que estratégias simples. Intervenções de largo espectro são necessárias para obter um maior impacto sobre a população.

Em suma, as oportunidades para as políticas do álcool baseadas nas evidências que melhor servem o público, estão mais disponíveis do que nunca. No entanto, as políticas destinadas a abordar os problemas relacionados com o álcool são muito raramente apoiadas pela ciência, e ainda existem demasiadas situações de lacunas nas políticas, preenchidas por estratégias e intervenções não avaliadas ou ineficazes. Porque o álcool é um bem de consumo *sui generis*, o público tem o direito de esperar uma abordagem mais esclarecida em relação à política para o álcool.

CONTACTOS:

Blackwell Collection Manage Support
cm@blackwell.com