



Pan American Health Organization



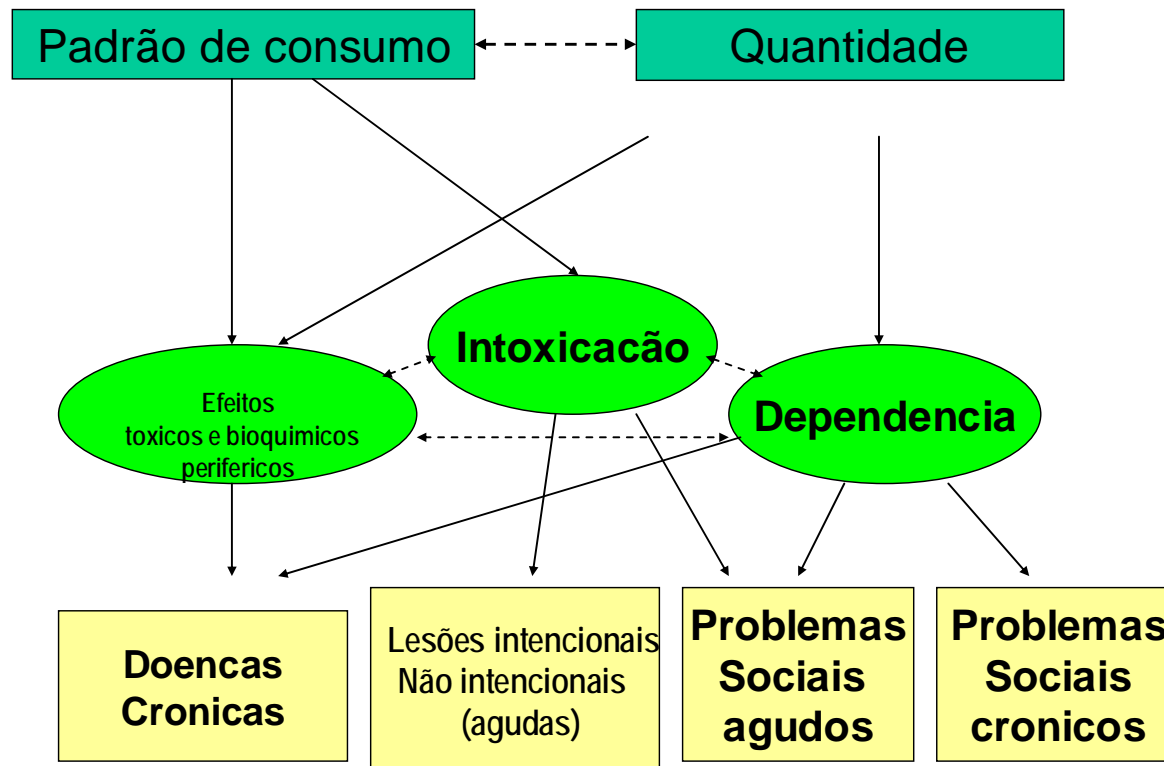
Regional Office of the
World Health Organization

<http://www.paho.org>

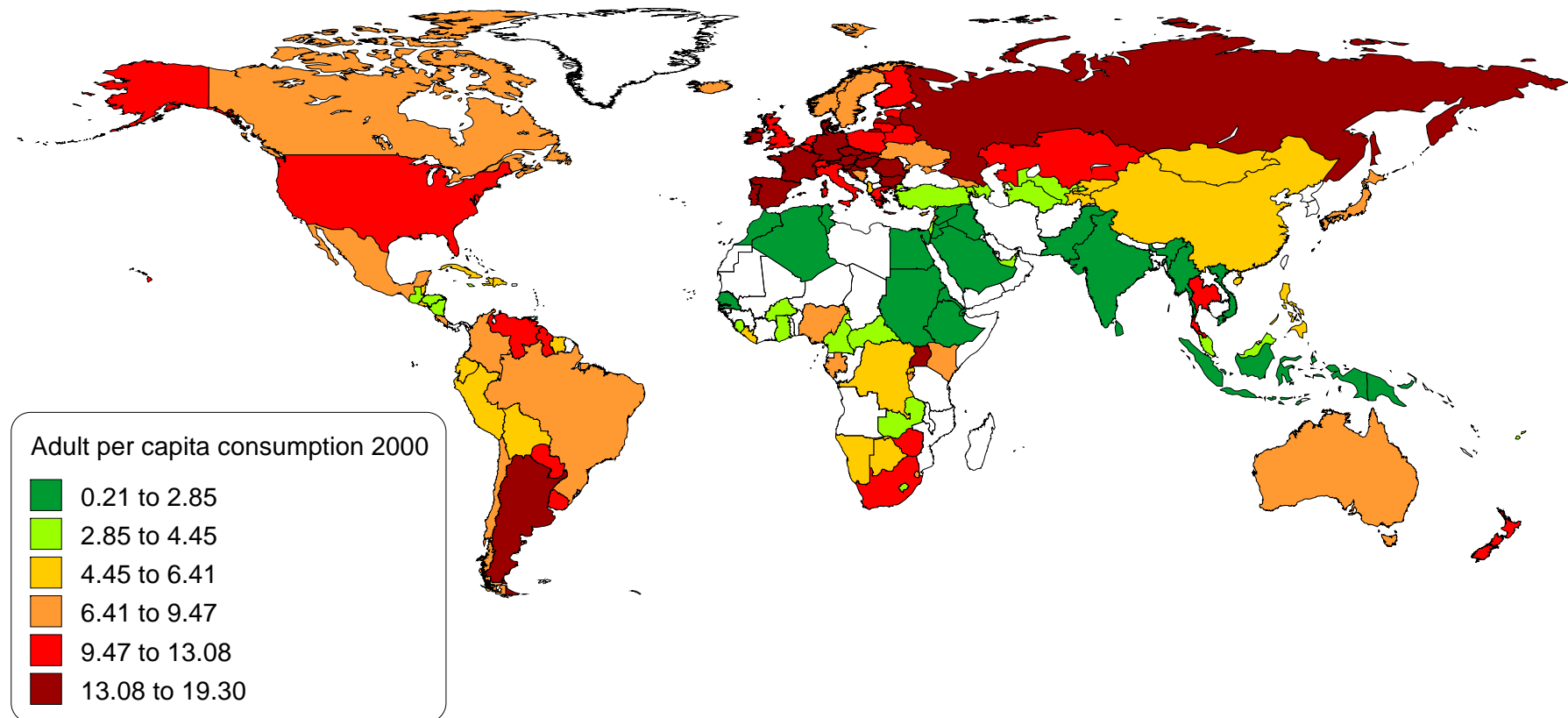


Álcool e Saúde Pública
nas Americas
Dr Maristela G. Monteiro
Assessora Principal
Controle de Tabaco,
Álcool e Outras Drogas
OPAS/OMS

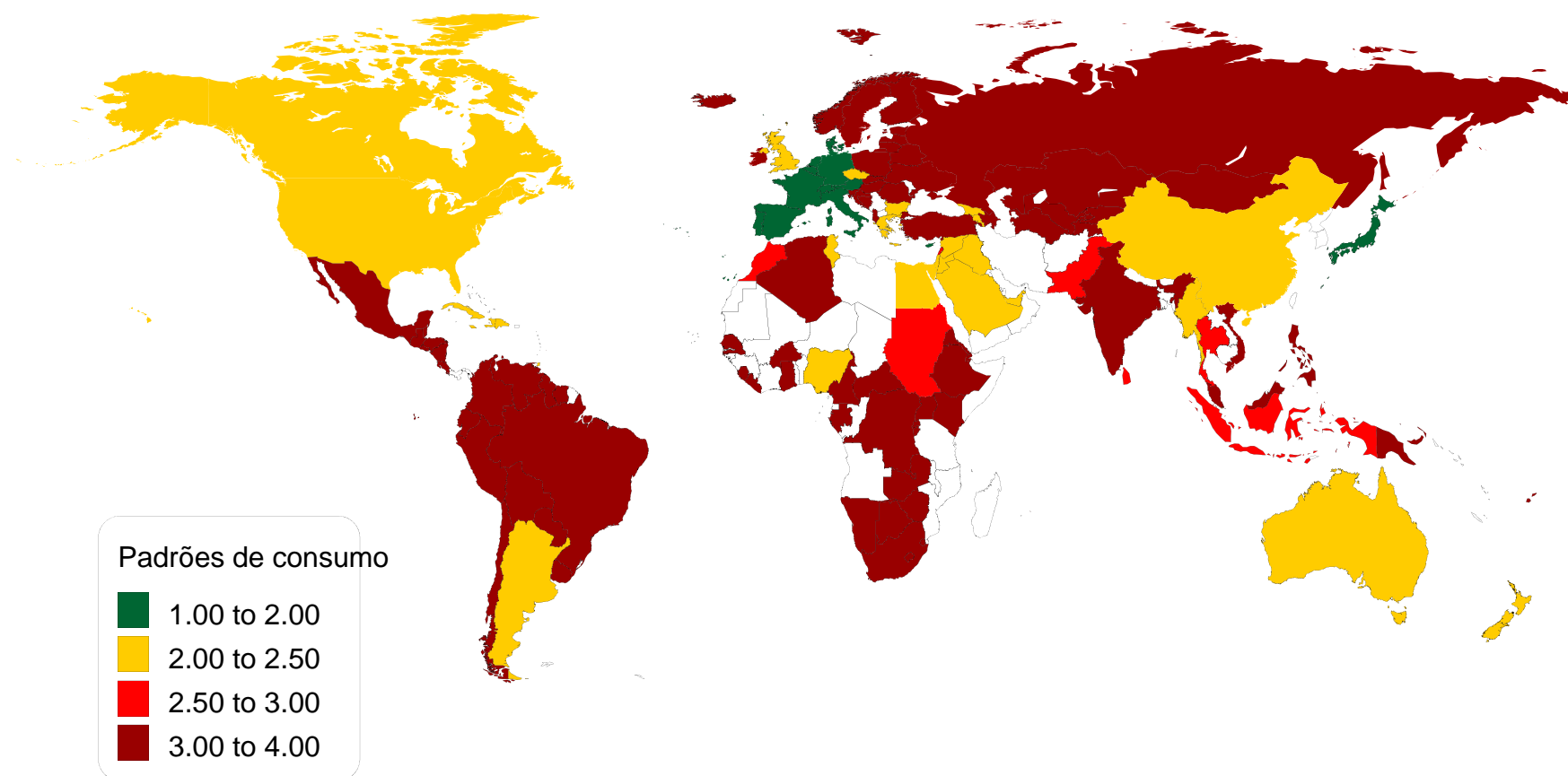
Modelo causal de consumo de álcool, mecanismos intermediários e consequências: o consumo de álcool está relacionado com mais de 60 diagnósticos!



Consumo de álcool puro em litros per capita por adulto 2000 (dados da OMS)



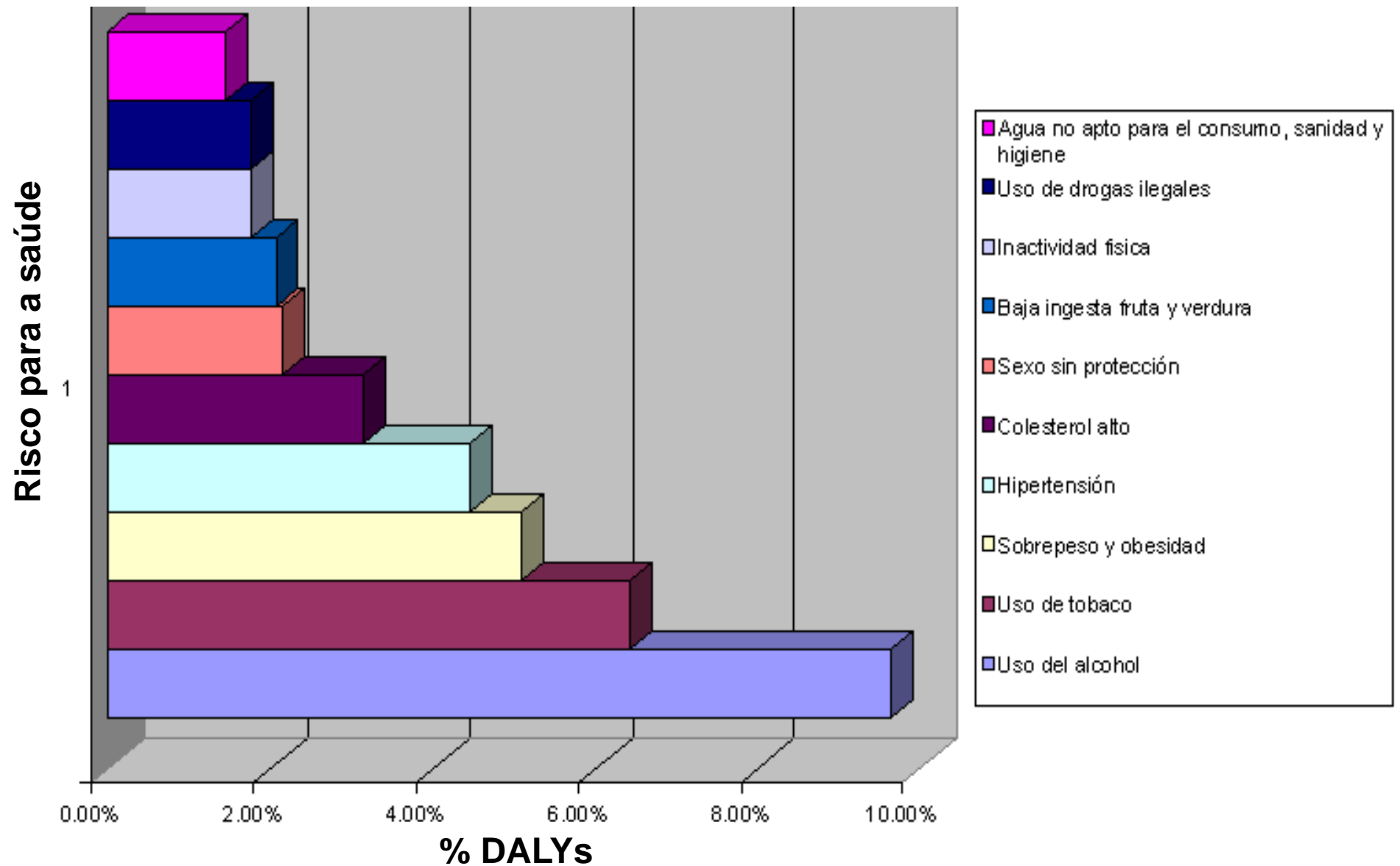
Padrões de consumo 2000 (dados da OMS)



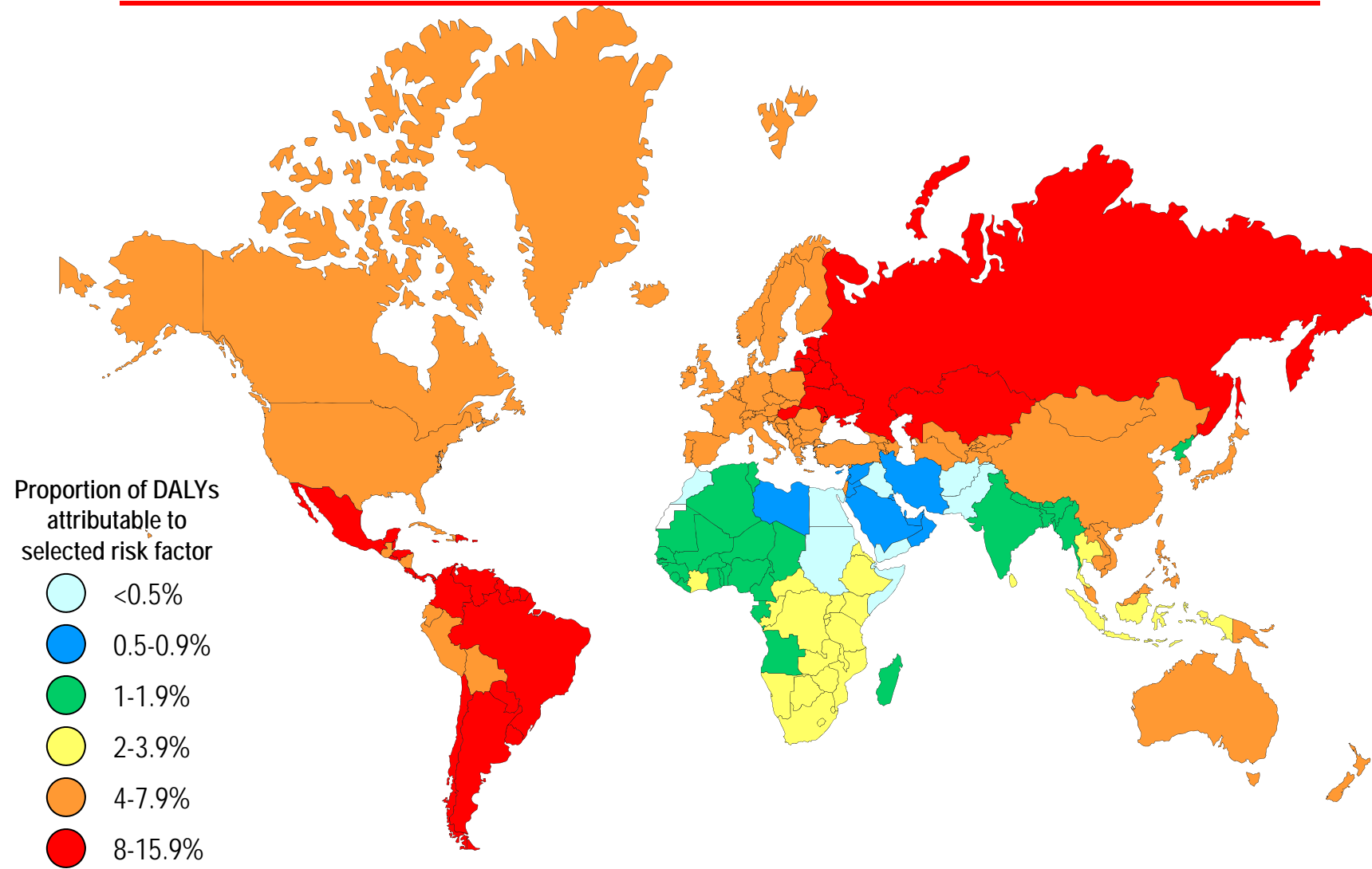
No ano 2002, nas Américas, o álcool contribuiu para:

- **Pelo menos 323,000 mortes**
- **6.49 milhões de anos de vida perdidos**
- **14.59 milhões de anos de vida ajustados para incapacidade (DALYs)**
- **3.9-15.2% de todos os DALYs por todas as causas e 1.7-8.7% de todas as mortes (comparativamente mais alto que as taxas globais)**

Los diez factores de riesgo sobre la carga de enfermedad en las Americas, 2000 (en % AVAD)



Importância do álcool para a carga global de doenças



E os benefícios?

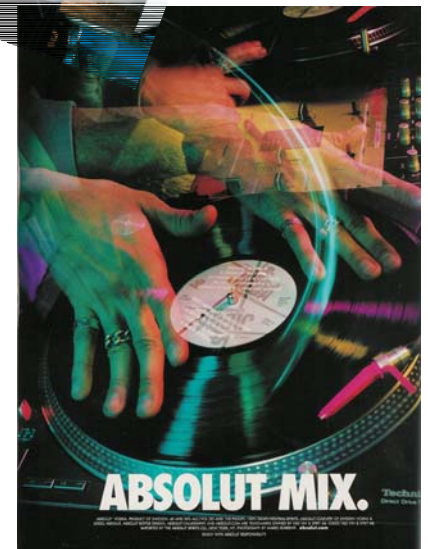
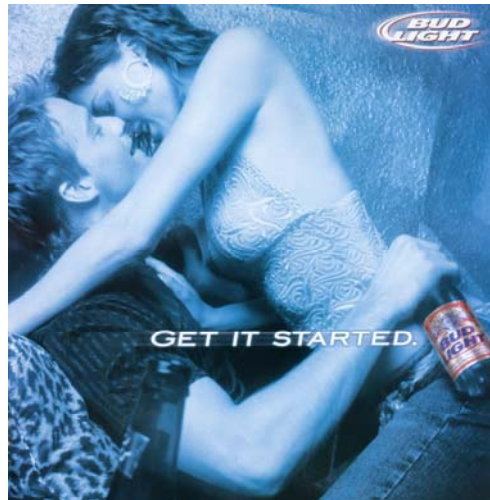
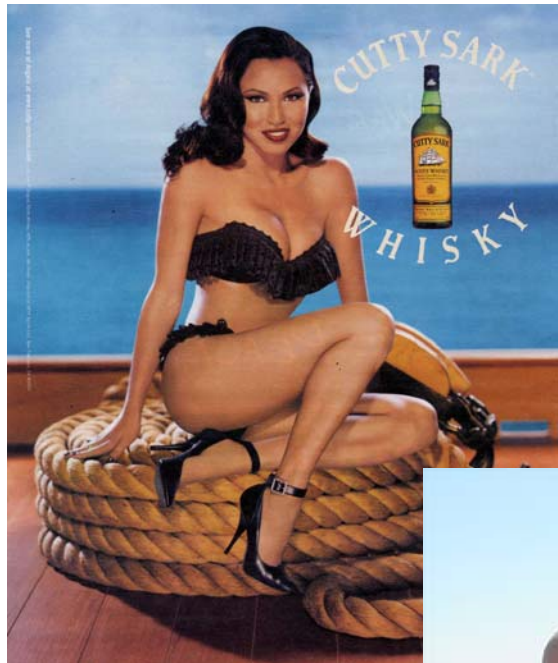
- **O efeito “benéfico” do beber moderado existe para homens acima dos 45 anos, mulheres depois da menopausa, com outros riscos para DCV**
- **Provavelmente relacionado ao álcool e não a um só tipo de bebida, consumido regularmente e em pequenas quantidades**
- **A evidencia continua a ser questionada**
- **O efeito não existe em populações jovens e/ou sadias**

EM SUMA, O ÁLCOOL NÃO É UM PRODUTO QUALQUER

- Os benefícios relacionados com a produção, venda e uso causam um enorme custo para a sociedade.
- É uma substancia legal, parte da cultura e não pode ser proibida, mas pode ser regulada já que seu uso causa danos a consumidores e não consumidores

Influência da propaganda

- **Impacto sobre o comportamento do jovem – muda suas crenças e expectativas sobre o beber, diminui a idade de início do consumo e estimula o consumo excessivo**
- **Cria a impressão de que o consumo é a norma para todas as sociedades e pessoas, parte da cultura**
- **Contribui para uma visão hostil sobre as medidas mais efetivas em saúde pública**



МИНИСТЕРСТВО ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ УКРАИНЫ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ:
ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ ВРЕДНО ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ



только
огна должна быть
холодная



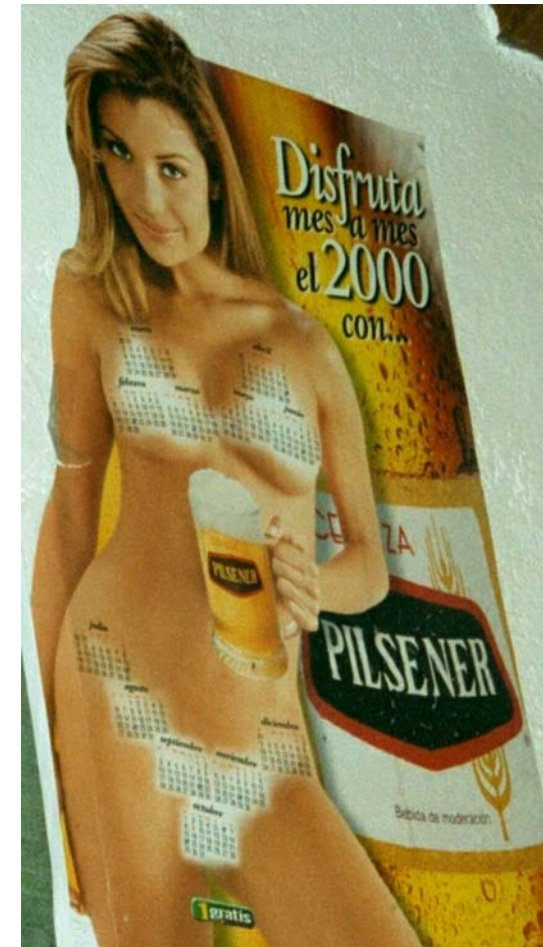
40ல் தான் வாழ்க்கையே
தொடங்குகிறது என்கிறார்கள்.

அதுவரை
நாம் ஏன்
காத்திருக்க வேண்டும்?



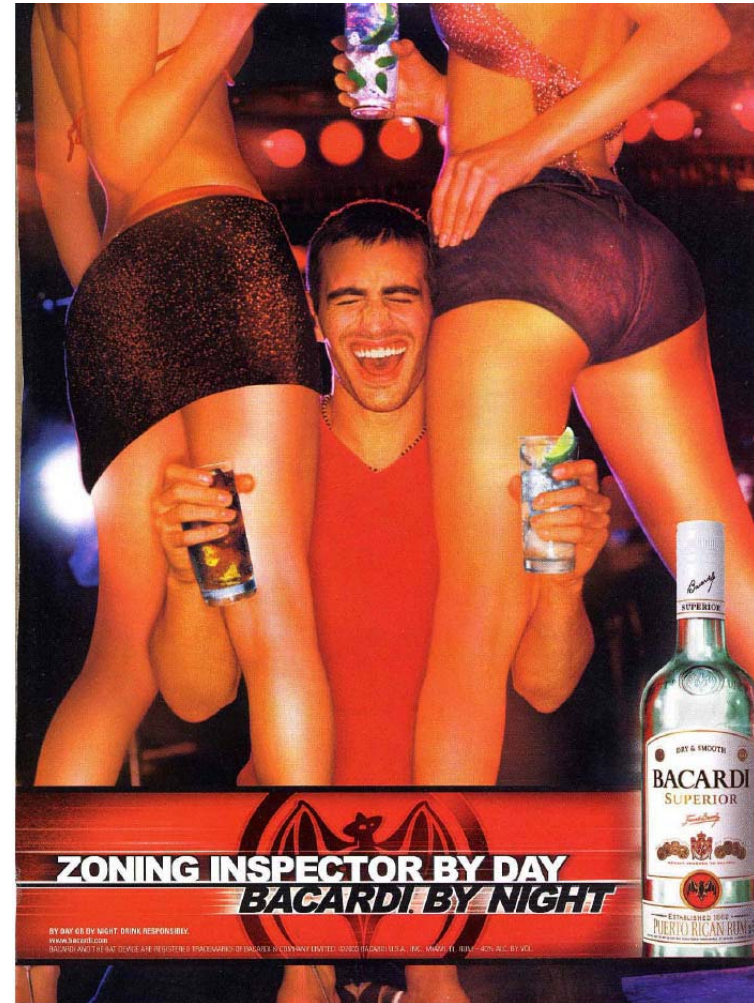
சுடுதல் இடம் • சுடுதல் கண்டகராக

Propaganda de alcohol - Ecuador



Auto-regulação da indústria

- Código DISCUS
 - A propaganda e marketing não deve conter ou ressaltar...
atividade sexual excessiva... ou
imagens ou linguagem indecente com apelo sexual...



Auto-regulação da indústria

- Código DISCUS

Propaganda e marketing no devem degradar a imagem, forma ou status da mulher, homem ou qualquer grupo étnico, minoria, com alguma orientação sexual, religião ou outro grupo



**O QUE FAZER? O QUE FUNCIONA E O
QUE NÃO FUNCIONA?**

Políticas mais efetivas

- Idade mínima para comprar e consumir álcool
- Monopolio de produção e venda de bebidas
- Restrições nos locais, dias e horários de venda
- Restrições na densidade dos pontos de venda
- Preços e Impostos para bebidas de acordo com concentração de álcool
- Controle da propaganda
- Checagem aleatória com bafômetro
- Baixos limites para dirigir sob influência
- Suspensão administrativa da carta
- Carta de motorista limitada até certa idade
- **Intervenções breves no serviços de saúde**

Políticas menos efetivas

- Códigos voluntários em bares, quando não há legislação para multar ou sancionar os proprietários dos mesmos
- Promoção de atividades sem álcool (por si)
- Educação na escola para diminuir o consumo (por si)
- Códigos voluntários da indústria para controle da propaganda
- Campanhas publicitárias
- Rótulos com mensagens leves sobre riscos do consumo
- Campanhas de “Motorista designado”
- Educação da população sobre beber moderado

Efecto de intervención (AVAD per 1 millón de la población por año)

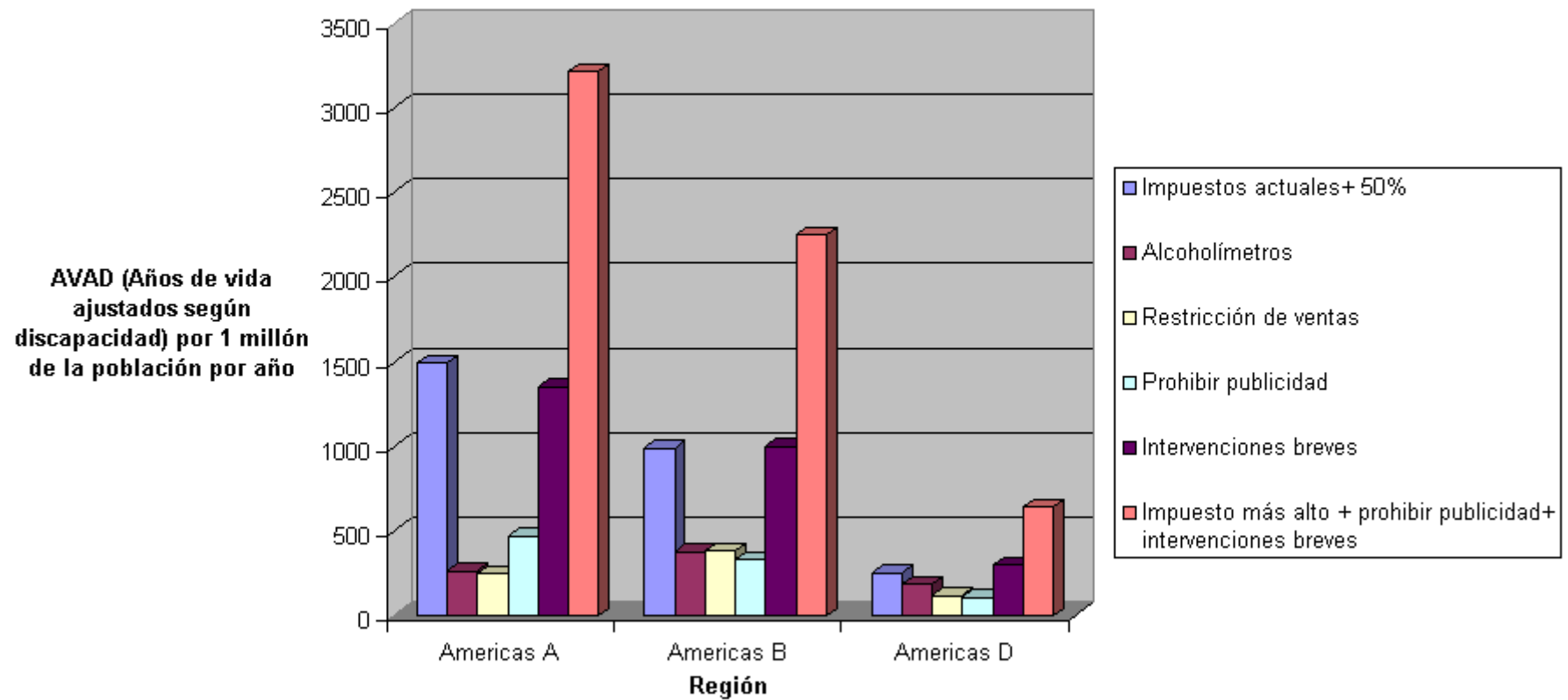
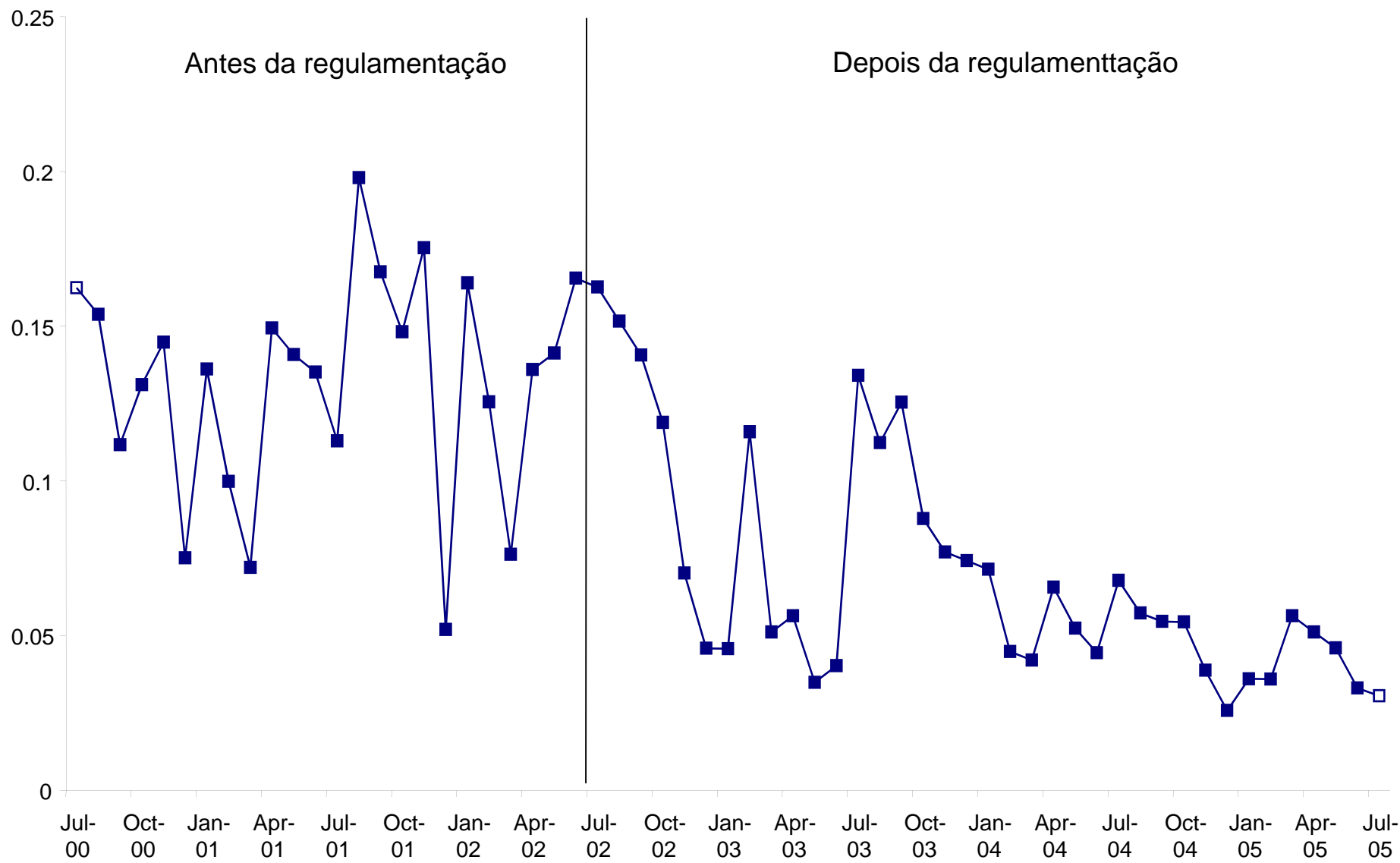
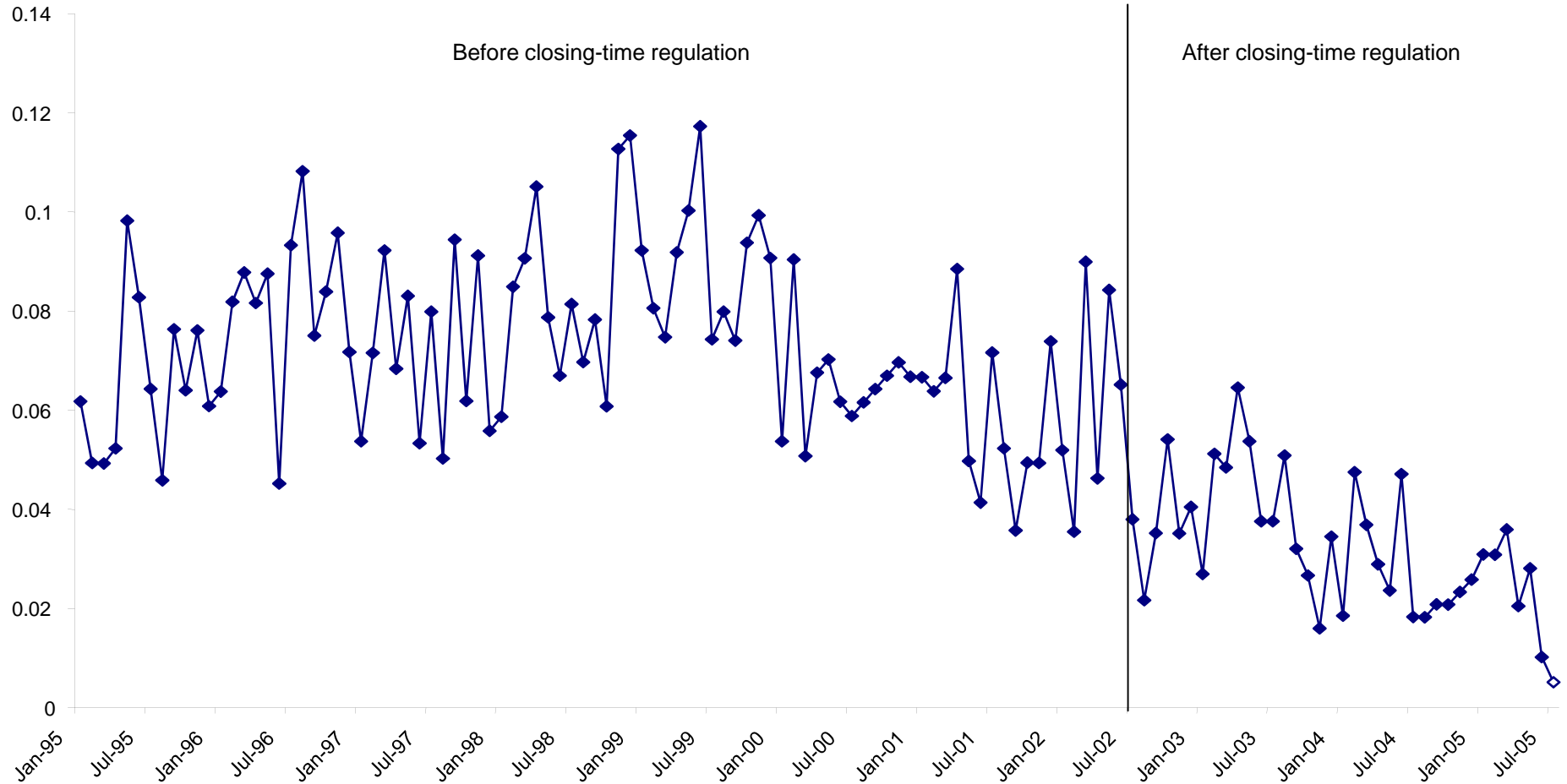


Figura 1: Violencia contra a mulher por 1,000 Residentes



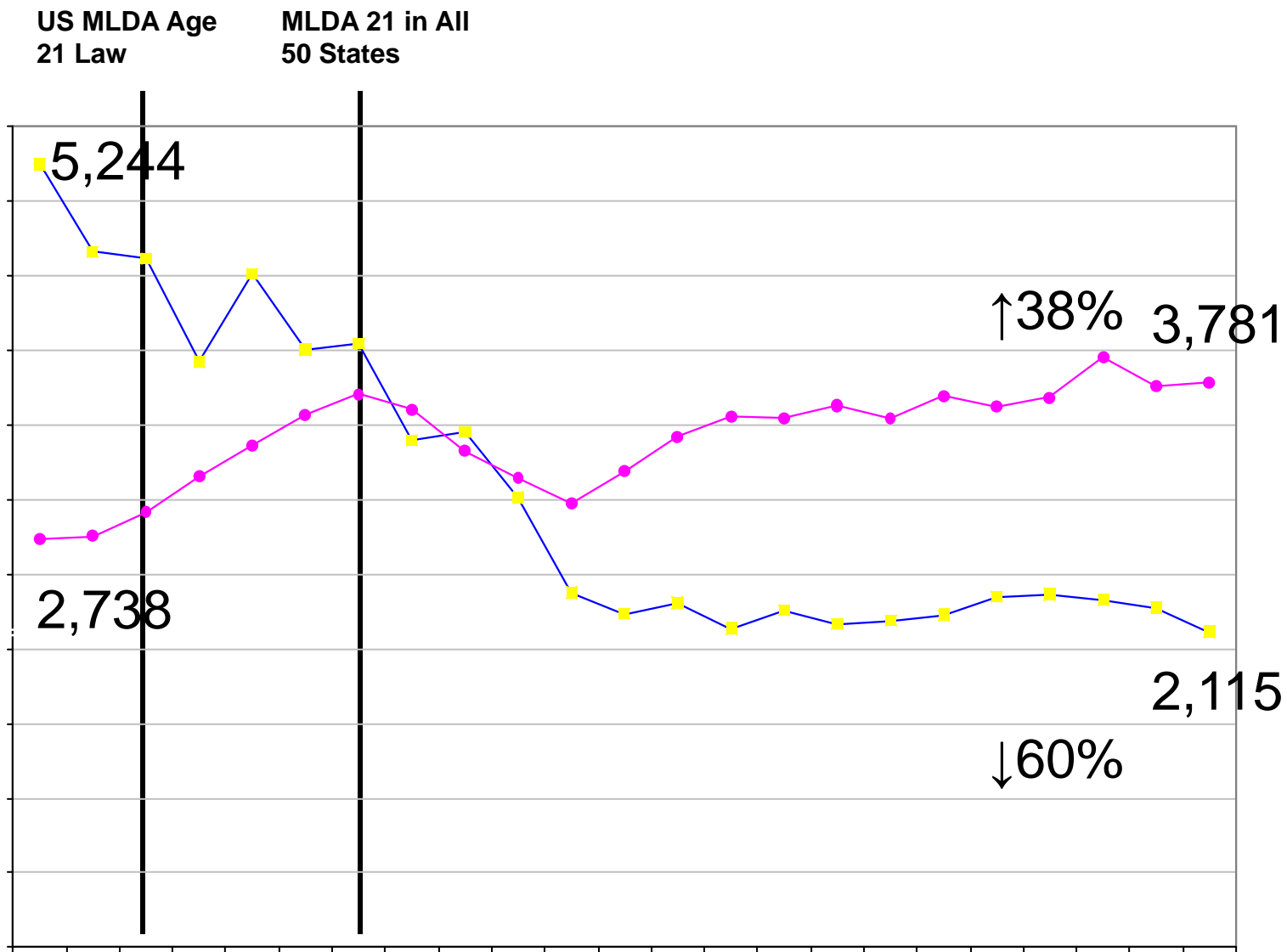
Note: Assault rates for July 2000 and July 2005 are based on half-months of data.

Figura 2: Homicidios por 1,000 Residentes



Note: Homicide rate for July 2005 is based on half-month of data.

Mortalidade no trânsito relacionada e não relacionada ao álcool entre pessoas de 16 -20 anos EUA - 1982-2004



Source: U.S. Fatality Analysis Reporting System

1ª Conferência Pan-americana sobre Políticas de Álcool

BRASÍLIA,

BRASIL

28 A 30 DE NOVEMBRO

DE 2005



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

Escritório Regional da
Organização Mundial da Saúde

DECLARAÇÃO DE BRASÍLIA (2005)

- Posição de representantes de 26 países da região, experts, NGOs
- Valor para advocacia, sem compromisso político dos países
- Levou a múltiplas ações nacionais, locais e regionais, por ONGs, governos, financiadores, atenção da mídia em benefício da saúde pública, estimulou o **DEBATE**

WHA58.26 Problemas de saúde pública causados pelo consumo prejudicial de álcool (2005)

REQUER que os Países Membros:

- Desenvolvam, implementem e avaliem programas e estratégias efetivas para reduzir as consequências sociais e sanitárias do consumo prejudicial de álcool;

WHA61.4 Estratégias para reduzir o consumo prejudicial de álcool (2008)

REQUER da Diretora Geral:

- Desenvolver uma estratégia global baseada em toda a evidência disponível e melhores práticas, com as opções políticas que considerem os diferentes contexto de cada país, cultura e religião, prioridades e necessidades nacionais e recursos existentes;

Em resumo

Impacto: *alto e aumentando*

Risco: *modificável*
transmissível globalmente
pior entre os mais pobres

Intervenções: *efetivas mas pouco usadas*

Sistemas de Saúde: *necessitam reformas para*
responder às novas demandas

“A responsabilidade individual é um processo político...”

***“Quando escuto, esqueço;
quando vejo, me lembro;
quando faço, entendo.”***

É necessária ação local, nacional e global

OBRIGADA!