

Apresentação

Álcool: da saúde pública à comorbidade psiquiátrica

Alcohol: from public health to psychiatric comorbidity

A história das respostas das sociedades em relação ao álcool confunde-se com a história da psiquiatria. Basta lembrar que Benjamin Rush, um dos pais da psiquiatria americana, foi, ao mesmo tempo, um dos mentores do começo da resposta da sociedade americana em relação ao álcool. Já no final do século XVIII, ele notava que mais de 35% dos pacientes internados nos hospitais psiquiátricos americanos estavam lá devido ao consumo excessivo de álcool. A sua sugestão para amenizar o problema já contemplava medidas de controle ambiental, como restrições ao número de pontos de venda de álcool e controle do preço de bebidas. Essas idéias influenciaram sobremaneira a resposta dessa sociedade e repercute até os dias de hoje.

Infelizmente, no Brasil, não temos uma história tão rica para contar. Ainda pagamos um alto preço pelo descontrole social em relação ao álcool. Vivemos, sob vários pontos de vista, em situação semelhante ao que vivia os EUA há mais de dois séculos. Temos cerca de 50% das internações psiquiátricas masculinas devidas ao álcool e uma série de problemas sociais, como a violência, associados a ele. O nosso descontrole pode ser visto em alguns dados: 1) um litro de pinga custa, na maioria dos lugares, menos de meio dólar (nenhum país desenvolvido tem uma bebida destilada nem mesmo próxima de dez dólares); 2) pode-se comprar bebidas alcoólicas em qualquer lugar, a qualquer hora e por qualquer pessoa, de qualquer idade (todos os países desenvolvidos têm critérios bem definidos sobre quando, onde e por quem o álcool pode ser consumido); 3) a propaganda televisiva no país é muito agressiva e visa claramente ampliar o mercado entre as crianças e adolescentes (em nenhum país desenvolvido seria admitida a propaganda do “experimenta, experimenta”).

Esse suplemento da RBP visa mostrar o quanto a psiquiatria brasileira caminhou nesses últimos anos em relação ao álcool. Uma nova geração de psiquiatras, inspirados por vários centros de excelência no Brasil e com formação no exterior, estão fazendo uma grande diferença no debate sobre as melhores políticas a serem desenvolvidas. Um bom exemplo é a

publicação do primeiro consenso brasileiro sobre políticas públicas em relação ao álcool. Obra de várias organizações profissionais (Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas, Departamento de Dependência Química da ABP e departamentos de psiquiatria de universidades de vários estados brasileiros), esse consenso visou discutir as políticas com melhores evidências científicas para serem implementadas a médio prazo no nosso país. Essas políticas já são analisadas e discutidas na literatura técnica há mais de 30 anos, num projeto financiado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O consenso brasileiro baseou-se no último livro dessa série, publicado recentemente¹, e é uma excelente lista de ações que irão, inevitavelmente, ser implementadas em qualquer sociedade civilizada que queira diminuir o custo social do álcool.

Temos três partes importantes desse suplemento. Na primeira, discute-se a importância epidemiológica e o custo social do consumo de álcool. Começamos a ter dados muito bons sobre álcool e o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) tem tido um papel extremamente importante nessa tarefa. Temos poucas informações sobre o custo social do álcool mas, dados coletados por agências internacionais sugerem que pagamos um alto preço pelo álcool. A OMS criou índices que mostram que o Brasil tem o dobro do custo social em relação ao álcool do que os EUA.

Na segunda parte do suplemento – e a mais longa –, apresentamos vários artigos que devem auxiliar o psiquiatra geral a atualizar-se no tratamento da dependência do álcool. Nos dias de hoje, temos especialistas no tratamento das dependências em geral e do álcool em particular. Mas os dados epidemiológicos deixam muito claro que os ultra-especialistas jamais serão em número suficiente para o tratamento de tantas pessoas com dependência do álcool. O clínico geral e o psiquiatra geral não poderão fugir da responsabilidade de tratar um número substancial de pacientes dependentes. Para isso, precisam familiarizar-se com vários conceitos como o diagnóstico da dependência, as bases neuroquímicas, os modelos de motivação e os cognitivos comportamentais, o tratamento farmacológico, as comorbidades psiquiátricas e o uso de álcool, o curso clínico da dependência, o álcool na adolescência, a intervenção breve, os danos neuropsicológicos, as complicações psiquiátricas e os aspectos genéticos.

Na terceira parte, dois artigos discutem as inovações na organização de serviços aos dependentes do álcool. Muito do ceticismo em relação ao tratamento do álcool deve-se ao fato de não termos, no Brasil, uma boa

rede de serviços para esse tipo de paciente. No artigo sobre organização de serviços, são discutidas formas mais eficientes de planejar e implementar o tratamento. Não é mais possível ficarmos num amadorismo diletante para tratar quadros tão complexos como a dependência do álcool. Além de os serviços deverem ser mais organizados, o gerenciamento dos casos deveria ser mais profissionalizado. O conceito de gerenciamento de casos, quando aplicado em saúde mental – e, em especial, no caso dos problemas relacionados ao uso do álcool –, facilita a aderência e a eficácia do tratamento. Uma das evidências importantes na área de tratamento é que, quanto maior a aderência ao serviço, maiores as chances de sucesso. Portanto, serviços melhores organizados e casos mais bem gerenciados poderão fazer uma grande diferença nos cuidados desses pacientes.

Uma última palavra de agradecimento a todos os colegas que colaboraram no desenvolvimento desse suplemento, todos muito generosos com o seu tempo e extremamente profissionais na forma e conteúdo dos textos. A psiquiatria brasileira está agradecida a vocês. Devemos também agradecer aos editores da RBP, que avaliaram corretamente que o álcool deveria ser objeto de um suplemento da revista. Essa visão editorial mostra a qualidade do debate da psiquiatria brasileira, que cada vez busca a melhoria da saúde mental do país.

1. Babor T, e colaboradores. *Alcohol: no ordinary commodity – research and public policy*. Oxford University Press, 2003.

Ronaldo Laranjeira

Departamento de Psiquiatria da UNIFESP

Coordenador da UNIAD (Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas)

E-mail: laranjeira@uniad.org.br