

Instituição Beneficente “A Luz Divina”

O Problema do Álcool

Dra. Ana Cecília Roselli Petta Marques

No dia 08 de outubro de 2014, tivemos a satisfação de contar com a presença da **Dra. Ana Cecília Roselli Petta Marques**, médica psiquiatra, Presidente da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas - ABEAD, falando especificamente sobre o problema do álcool, de forma científica, com dados estatísticos, complementados com esclarecimentos sobre a doença que atinge, inclusive, toda a família e disse que vivemos várias epidemias relacionadas ao álcool e que não são debatidas.

Ela estuda o assunto há pelo menos 30 anos, e informou que ainda não sabe muita coisa e falta muito para compreender o fenômeno do uso da bebida alcoólica na história da humanidade. Trabalha na UNIFESP, é professora e faz pesquisa sobre o tema. Explicou que sua apresentação seria acadêmica, falando sobre a complexidade na história do uso do álcool por todos em nossa sociedade, pelas mulheres, no período da gestação e o uso que o idoso faz do álcool.

A ABEAD - Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas tem 40 anos de estudos e ainda não foi reconhecida. A missão da Dra. Ana Cecília, na ABEAD, é decodificar a informação científica para os médicos, os gestores, os psicólogos, os professores e para todos de um modo geral, especialmente, para que os pais aprendam um pouco mais sobre o uso do álcool e das outras drogas, e os males que causam.

A ABEAD não trata os dependentes do álcool. Através do estudo, procura transformar em informação mais simples e mais aplicável para que possamos, no dia a dia, nos proteger dessa epidemia e proteger o nosso entorno.

Dra. Ana Cecília estará presidente da ABEAD até setembro de 2015. Afirmou que não tem nenhum conflito de interesse, não recebe dinheiro de nenhuma indústria farmacêutica ou indústria do álcool, não recebe nenhuma outra verba a não ser o salário de funcionária pública.

A História do Álcool mostra História da Humanidade

O álcool é uma das drogas que mais tem história na humanidade, porque além de possuir todas as propriedades, é uma droga cuja matéria prima vem da natureza e que o ser humano aprendeu a transformar e usar. As primeiras drogas relatadas são a fermentação da uva e dos cereais.

O álcool teve e tem um papel social de aproximação dos povos. Na Pré-história, era um produto do qual não se conhecia nenhuma ação, nenhum efeito, a não ser o de socializar ou de aproximar as pessoas. Primordialmente, ele foi usado nos rituais sociais, pequenos encontros, cerimônias grandes, onde as pessoas eram premiadas e havia comemoração.

Um pouco depois, a história traz outras finalidades de uso do álcool. Foi usado como medicamento. Nesse momento, começamos a entender a ação do etanol no organismo humano. Por exemplo, nos xaropes, onde o álcool era um dos componentes. Em medicamentos que aliviavam a dor. Muitos desses xaropes eram usados na hora do parto, no pós-parto, para que a mulher tivesse uma espécie de relaxamento e de analgesia.

As múltiplas finalidades do álcool

As múltiplas finalidades do álcool são o ritual, o prêmio e o medicamento. Em muitos momentos da história, o ser humano também aprendeu que o uso descontrolado do álcool começou a causar-lhe vários problemas.

No começo do Século XX (16 de janeiro de 1919), nos Estados Unidos surgiu a famosa “Lei Seca”. Foi um movimento de temperança, onde as mulheres se preocupavam muito com o padrão de beber dos maridos, dos pais, e com isso, começaram a fazer um movimento social, para que o álcool fosse proibido.

Lei seca é uma denominação popular dada à proibição oficial de fabricação, varejo/comercialização, transporte, importação ou exportação de bebidas alcoólicas.

Em certo momento, a droga se torna o vilão e é colocada à margem da sociedade e seu uso é proibido.



Contudo, o álcool se tornou um produto que gerava dinheiro, passou a valer como moeda de troca e com isso houve pressão de vários grupos sociais para que o álcool fosse devolvido à sociedade porque ele representava poder e dinheiro.

Nos Estados Unidos, o seu cumprimento foi amplamente burlado pelo contrabando e fabricação clandestina. A Lei Seca foi abolida em 5 de dezembro de 1933. A sociedade comemorou. A mesma sociedade que pediu a proibição do consumo do álcool porque destruía a família, aceitou que ele voltasse. Veio a “era do Gim”, onde as crianças bebiam e se embriagavam junto com os adultos. O Gim era uma moeda muito forte, sob controle, e quem controlava a comercialização era o Parlamento Inglês.



Álcool e os adolescentes

Uma das epidemias da sociedade moderna não combatida é a bebida alcoólica na adolescência. São as crianças e os adolescentes bebendo, tendo acesso a um produto proibido que causa diversos malefícios ao seu cérebro. Já vivenciamos isso na história da humanidade.

Muitos governos controlaram as drogas e já perderam o controle sobre elas. Quando um governo inventa que ele pode controlar uma droga, quer seja o álcool, quer seja a maconha, quer seja a cocaína ou qualquer droga psicotrópica que não é aspirina, devemos desconfiar dessa possibilidade, pois é muito difícil que o controle de substâncias que transformam o cérebro humano e que modificam a capacidade de decidir, fique na mão de um único poder.

Infelizmente, essas drogas causam doenças e dependência. A doença crônica da dependência é tratável, mas se não for é fatal.

O que é o etanol? Como funciona essa substância?

O etanol é uma substância “curtinha”, formada por dois carbonos e alguns hidrogênios. Como é que funciona essa substância no nosso organismo?

Depois da abolição da “Lei Seca”, a sociedade nos Estados Unidos se reuniu e constituiu a formação do grupo de mútua ajuda “Alcoólicos Anônimos” (AA), para poder cuidar melhor daqueles que são impactados pelo consumo da bebida e desenvolvem a dependência.

Com a volta do álcool para a sociedade, são criados grupos de auto-ajuda e ajuda mútua, surgindo o conceito do fenômeno “uso do álcool” e “perda do controle sobre o álcool”.

Anteriormente, o fenômeno “beber e abusar do álcool” era entendido como um fenômeno moral. Ninguém entendia o alcoólico, a perda do controle, a dependência como uma doença. O alcoolismo era entendido como uma falta de controle pessoal, uma falta de personalidade, uma dificuldade dos indivíduos conviverem na sociedade.

Em 1940 a 1950, inicia-se uma busca através de neurologistas, procurando entender o efeito do etanol no cérebro. Através desses pesquisadores chegou-se ao conceito de que “alcoolismo é uma doença” que levava a pessoa ao uso do álcool, a perda do controle e a dependência. A pessoa já nascia com essa vulnerabilidade e bastava que ela entrasse em contato com o álcool para que a doença inata se manifestasse.

A dependência de álcool é uma doença adquirida que se desenvolve no cérebro.

Nem fenômeno moral, nem doença inata. A Ciência caminhou e, hoje, no Século XXI, sabemos que a doença “dependência de álcool” é uma doença adquirida que se desenvolve no cérebro e que, mesmo os descendentes de pais com vulnerabilidade ao álcool, se esse indivíduo não tiver múltiplos fatores, a dependência não se instala; ele tangencia a doença e fica naquela minoria que não porta esse tipo de transtorno. Estamos falando de uma minoria que desenvolve a dependência ao álcool.

No final do Século XX, tivemos um movimento muito importante no Brasil, através de um grupo de estudiosos preocupados com esse fenômeno no país. Enquanto o mundo já observava que o álcool era um problema e tentava estudar o uso dele na sociedade como um transtorno, o concurso de múltiplos fatores, o determinismo daquele que abusa do álcool, daquele que vai ficar dependente ou daquele que só vai beber de vez em quando, esse estudo já estava sendo feito aqui no Brasil, através do grupo que já mencionamos, sendo uma equipe de profissionais de São Paulo e outra equipe do Rio Grande do Sul.

A Ciência avançou muito sobre este assunto e hoje já contamos com trinta anos de estudos relacionados à dependência do álcool e sabemos que o que funciona para manejar as epidemias do álcool, não é “Lei Seca”, e sim um conjunto de medidas políticas que vão da prevenção ao tratamento moderno,

usando as melhores práticas disponíveis, mas também, o controle da oferta de bebida.

Se não houver o controle da oferta da droga, nenhum governo vai conseguir fiscalizar nenhuma droga legal, como é o uso do álcool. Então, o controle da droga começa por uma política robusta. O Brasil avançou muito na questão da política de drogas, mas muito pouco na questão da política do álcool.

Política do álcool no Brasil

Quando o produto tem poder de mercado, estamos falando de poder do dinheiro, quem vai ditar a política do álcool no Brasil é a indústria do álcool, a despeito de qualquer governo, a despeito dos brasileiros, a despeito de qualquer um de nós. Infelizmente quem dita a política do álcool no Brasil é a indústria que produz a bebida e o lucro é um dos maiores do mundo. Sabemos que o lucro com as drogas só perde para o lucro com o petróleo e as armas. Então, estamos falando de um terceiro mercado no planeta, que é um dos que mais lucrativos neste século, e dificilmente vamos conseguir cuidar desse fenômeno. Teremos que estar perto do governo para cobrar uma política justa, humana, que nos proteja dessas epidemias, porque o álcool está em todo lugar, até em vídeo patrocinado pela AMBEV, em parceria com a Empresa Maurício de Souza Produções para o projeto “Papo Família” (vídeo de 30 segundos):

<http://vencendo-o-alcoolismo.blogspot.com.br/2013/10/video-com-cebolinha-quer-estimular.html>

Os personagens são o “Cebolinha”, que todos conhecem, e seu pai. Há uma garrafa de cerveja sobre a mesa e um copo cheio. O Cebolinha se aproxima com intuito de pegar o copo de cerveja. O pai repreende. O Cebolinha diz que queria provar e o pai diz que “cerveja não é para criança”. O amiguinho “Cascão” chega e convida o Cebolinha para uma refrigerante. Eles saem. O pai pega o copo de cerveja para beber...

O alcoolismo é uma doença grave e que precisa ser encarada com responsabilidade e não com aversão aos alcoólatras.



O vídeo é uma estratégia de *marketing* e propaganda. Não temos condição de bancar uma campanha de prevenção, para dizer que “álcool não é para criança, nem para adolescente”. O cérebro do jovem só amadurece aos 24 anos de idade e é vulnerável a qualquer droga psicotrópica e o impacto, muitas vezes, vai ser irreversível.

O conhecimento sobre esse perigo não está acessível para os brasileiros e, inclusive, as nossas leis estão desatualizadas, liberando bebidas alcoólicas para os jovens aos 18 anos. Nos países desenvolvidos eles têm esse conhecimento sobre o cérebro.

O álcool é um problema social

Precisamos acreditar que o álcool é um problema social e de saúde e, principalmente, um problema econômico. É contra “esse Golias que Davi” vai ter de lutar, que somos nós, os cidadãos.

Discutir essa política, essa possibilidade, essa nova visão, olhando para o álcool sem ser um produto qualquer, faz a gente vencer.

O Brasil é um dos principais consumidores de bebidas alcoólicas do planeta. Não é do nosso conhecimento qual é a renda anual da AMBEV, mas o número de litros *per capita*, por cada brasileiro, é quase 9 litros por ano, é um dos maiores do mundo. O Brasil só perde para dois ou três países no mundo: a Rússia, os países do Leste Europeu e a China.

O problema é que quem bebe abusa do álcool e é uma pequena parte da população que sofre desse desequilíbrio e se torna dependente. Para essas pessoas, o nosso tratamento é pequeno, muito irrisório e usa pouquíssimos especialistas e boas práticas. Quando dizemos boas práticas, queremos dizer

“práticas que vêm da Ciência”, são diretrizes para tratar dessa doença, que é grave, maligna! Se não for tratada, mata!

Sabemos que quando há um controle da oferta – e não precisa ser uma Lei Seca – conseguimos controlar o uso do produto. Controlamos o uso do álcool nas pessoas que dirigem veículos, o uso pelas crianças e jovens, o uso nas gestantes, e conseguimos reduzir o impacto do etanol. A ABEAD tem relatório mostrando que durante a Lei Seca o consumo de bebidas alcoólicas diminuiu.

O álcool como doença social

O álcool é responsável por 3% das mortes no mundo. O problema, além da morte, é ficar incapacitado, porque as doenças relacionadas ao uso crônico do álcool são incapacitantes: cirrose, demência, hipertensão, doenças auto-imunes e incapacitantes. O indivíduo perde anos de vida adoecendo. E o impacto do indivíduo dentro da família, são os seus familiares: ter de suportar, de cuidar e proteger os próprios familiares. Imagine o impacto do álcool nas mulheres e nas famílias!

O Instituto de Pagamentos Especiais de São Paulo - IPESP fez um estudo que mostra que tem uma conta muito cruel relacionada às famílias. Na verdade, uma minoria desenvolve a dependência de álcool e outras drogas, só que o impacto que atinge as famílias e dependentes, atinge também quase 120 milhões de brasileiros. São aqueles que passam na rua e recebem esse impacto de diversas formas. Não é somente uma doença do indivíduo é do indivíduo e da sociedade. Indivíduos incapazes, sem a menor dúvida, têm impacto direto nas famílias.

Quem paga a conta?

E quem paga a conta do álcool? Não é o dinheiro que é recolhido dos impostos. O Brasil está pagando um preço muito alto. O governo paga cerca de 30% e a família paga 45% da conta das drogas que consome.

Os americanos que fazem pesquisa são os capitalistas perversos e têm dados para poder bancar a estratégia do produto. Eles gastam cerca de 120 milhões de dólares por ano, para fazer a política de droga; o imposto gera 20 milhões de dólares.

Os brasileiros não precisam fazer essa conta em moeda Real (R\$). Não temos estatística nem financiamento para fazer a pesquisa. Não temos grupo do governo interessado nesse assunto. Não faz parte da nossa cultura. Temos que respeitar a nossa cultura, de país jovem que ainda está aprendendo, mas pelo menos vamos aprender com os americanos. Aprender que conta eles fizeram para divulgar os dados; quanto pretendem investir anualmente para cuidar da questão do álcool e das drogas? Podemos copiar e fazer igual. Quem sabe podemos diminuir esse grave impacto que os incapacitantes causam, decorrente do consumo do álcool?

Beber moderadamente

Beber moderadamente significa: duas doses, três vezes por semana, para as mulheres; três doses, três vezes por semana, para os homens. Isto causa impacto no indivíduo e na sua saúde como um todo. Então, o slogan “Beba com moderação”, quem ganha com o consumo é a indústria do álcool.

Surgem armadilhas nos meios de comunicação, principalmente na TV, que induzem as pessoas “distraídas”, para o uso do álcool, exibindo um falso mundo de alegria e felicidade, transmitindo uma mensagem equivocada de mulheres e homens sarados, bonitos e magros, em um trabalho de quase hipnose, a ponto de não se perceber as graves consequências no indivíduo, na família e na sociedade.

Porém, mulher e homem que bebem não ficam nem magros, nem sarados, nem conseguem ter boa saúde. Nada disso pode acontecer porque, infelizmente, mesmo o “beber moderado” já demonstrou impacto no ser humano.

Cientes para sempre

O país está realmente encharcado de álcool, e o mundo também!

A bebida alcoólica dá muito dinheiro e angaria clientes para sempre.

Nos relatórios da indústria do álcool, assim como os da indústria do tabaco, a meta não é o adulto escolher a marca de bebida, **a meta, o *target* da indústria do tabaco, do álcool, da maconha, qualquer indústria de drogas, é a criança, isso está escrito nos relatórios**, que vieram à tona, primeiro do tabaco e, posteriormente, o da indústria do álcool que copiou todas as estratégias da indústria do tabaco.

E que tipo de abertura haverá, se o Brasil, infelizmente, legalizar qualquer tipo de droga?

A indústria desse tipo de droga vai copiar todas as estratégias que já tornaram o produto mais rentável do planeta e que estão todas ali e vão ajudar a vender o seu produto, que não é um produto qualquer, é um produto que age na área mais nobre do cérebro.

Temos uma área do cérebro que é o “presidente”, que comanda todas as funções orgânicas, o comportamento, a capacidade cognitiva, o amadurecimento e é lá que agem as drogas. O seu córtex é o “presidente”.

Aliás, é na área mais nobre e mais importante do cérebro, onde está a memória, área onde está registrado o primeiro contato do ser humano com a mãe, onde contém o registro da amamentação, o registro do colo da mãe, é nesta mesma área que as drogas vão agir e destruir. Por isso que é tão difícil largar a droga. O melhor é não entrar.

Minha avó já dizia – e ela não estudou trinta anos sobre drogas: “Prevenir é melhor que remediar e mais barato”. Acreditem nisso!

Quais são os fatores de doença?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) chama de “Carga de Doença”. Envia relatório de três a cinco anos a todos os países. O fator de doença no Brasil não é a fome! Os fatores são o álcool, a hipertensão e o tabaco.

Esses são os nossos problemas que vão gerar doenças crônicas, incapacidade e morte precoce, como nos países em desenvolvimento.

Contudo, nos países desenvolvidos têm uma mudança: o tabaco toma o primeiro lugar. Nos países subdesenvolvidos, que têm muita pobreza, são outros os fatores de risco.

O que dá hipertensão? Além da hipertensão essencial, a que o indivíduo nasce com essa vulnerabilidade, é o álcool e o tabaco. Antigamente, tínhamos doenças infecciosas como causa de morte, hoje não temos mais, porque avançamos na saúde.

Preocupamo-nos muito com o nosso Sistema Único de Saúde (SUS) que não vai bem, mas houve um avanço em relação às nossas doenças.

Quais são as três principais doenças que o brasileiro tem sofrido?

1. A doença chamada **violência**, gravíssima, que é outra epidemia relacionada ao álcool;
2. Todos os **acidentes vasculares**: cerebrais, infarto agudo do miocárdio, qualquer alteração no sistema cardiovascular é muito relevante;
3. Outras doenças; **diabetes**, que é uma alteração metabólica grave, muito provavelmente tem a ver com a dieta inadequada do brasileiro que vive estressado e não faz exercício, precisa ser corrigida urgente. O número de obesos na infância cresceu muito e as crianças já estão pagando a conta.

Quando se fala em dieta, não estamos nos esquecendo do álcool, já que ele está na porta da geladeira, do lado do litro de leite, e temos o álcool como fator de diabetes alcoólico, alteração da pressão e outras doenças. Mais ou menos 250 doenças estão relacionadas ao consumo moderado de álcool.

A violência ganha dos acidentes vasculares

A violência é o primeiro fator: 70% relacionada ao álcool; 70% da violência doméstica, no trânsito e violência auto-infligida (como o suicídio). O álcool aumenta em 25% a taxa de suicídio dos indivíduos que bebem e heteroinfligida (como o homicídio), a violência contra os outros. Por aí, se vê que 70% desses eventos são relacionados ao álcool. Por isso é que se faz alcoolemia no Pronto Socorro, porque é a primeira causa de busca nas emergências. Vai ao Pronto-Socorro porque caiu e bateu a cabeça ou brigou e caiu no chão ou teve traumatismo craniano. Constata-se alcoolemia positiva em 70% das emergências no Brasil.

Em um levantamento sobre emergências, infelizmente, é o que temos no Brasil e em outros países do mundo, o álcool é a primeira droga nos países desenvolvidos no mundo, que ainda precisa baixar os índices. Temos

pouquíssimos estudos para apresentar ao governo sobre o que precisamos fazer em relação ao álcool e ao atendimento de emergência.

Precisamos também treinar melhor os “cuidadores”, porque o paciente chega à Emergência do Pronto Socorro e os cuidados ainda são paliativos. Não é falado ao indivíduo que ele está abusando da bebida, por isso que ele caiu e bateu a cabeça. Não é recomendado ao indivíduo que ele busque um tratamento especializado. A Emergência vira uma porta giratória, onde toda hora o indivíduo entra e sai. Precisamos repaginar esse atendimento nos próximos dez anos.

A Organização Panamericana de Saúde – OPAS fez um estudo, no Brasil, e tentou juntar todos os dados que conseguiu e obteve índices de altas taxas de emergência e de vários tipos de violência. O estudo serve para o gestor acreditar que precisa fazer alguma coisa e usar isso como pressão.

A OPAS está posicionando o governo para que ele pense em uma política mais firme para o álcool, porque as taxas de violência são absurdas. Isso tem que estar disponível na Internet para permitir que qualquer indivíduo tenha acesso à informação.

E aí, quem é que morre?

Quem paga a conta é a família e quem morre é o jovem. A taxa de mortalidade no Brasil, que é uma das mais altas do mundo, está entre jovens de 15 a 29 anos. Perfil de risco: jovem quando está começando a vida e, curiosamente, no momento em que ele tem mais saúde. O índice de maior saúde humana é da adolescência até 29 anos. Este é o período de vida em que o indivíduo é mais saudável, tem mais vigor e energia. Contudo, é o momento em que o jovem se envolve, com maior frequência, em comportamentos de risco: beber e fazer sexo sem proteção. Depois de beber, o jovem nem se lembra que tem que se proteger usando camisinha para fazer sexo. Então, se é o momento em que ele tem mais saúde, é também o momento em que ele está mais sujeito a morrer.

Precisamos debater a mortalidade do adolescente

O Brasil é um dos países que tem a maior taxa de mortalidade, perde mais anos de vida útil atribuível ao álcool. A América do Norte e demais países perdem 4%; o Brasil perde de 8% a 16% de anos produtivos.

O número de mortes no trânsito diminuiu. O número de mortes devido ao álcool aumentou, porque a fiscalização está ineficiente. O Brasil é um país continente e há muitas diferenças nos Estados, na cultura. Somos muitos países dentro de um só.

Outras epidemias

O crime está associado ao uso de drogas. Quando avaliamos, constatamos que uma boa parte dos infratores, no momento da infração, estava sob o efeito do

álcool e outras drogas e isso faz o crime tornar-se muito mais grave, porque o indivíduo estava fora de controle. Ele vai ser mais perverso, vai estar sujeito a outros tipos de violência. É outro tipo de epidemia também não debatida, porque o indivíduo vai ser preso e se está sob o efeito de drogas, não vai ser tratado na cadeia, e o primeiro ano que ele sai da prisão comete o mesmo crime e volta a usar a mesma droga que ele usava antes. Esses são os dados nacionais. O indivíduo não recebeu nada dentro da cadeia e nem participou de um projeto de reabilitação. É a minoria das ações que temos no Brasil que procura reabilitar o indivíduo quando ele tem uma interface com as drogas. Eles merecem tratamento, sim, são seres humanos e deveriam ser tratados. Existem países que tratam os seus infratores e com isso reduzem a taxa de reincidência e protegem toda a sociedade.

Política para o adolescente

Quanto mais cedo o adolescente fizer a experimentação com drogas, maior a taxa de dependência. Experimentou aos 12 anos, o prognóstico é de que 16% evoluem; experimentou com 21 anos, 2,6% evoluem.

Nos países desenvolvidos só é permitido beber com 21 anos, porque o cérebro está mais preparado, a vulnerabilidade é menor.

No Brasil, estamos querendo baixar a maioridade penal, achando que adolescente tem o cérebro pronto e premeditado. Como assim? Estamos na contramão da Ciência! A Ciência está dizendo que o cérebro do jovem só amadurece aos 24 anos de idade e é vulnerável a qualquer droga psicotrópica, que as nossas leis têm que ser postergadas, que os pais têm que proteger mais o filho. E estamos fazendo o contrário! A verdade é que os jovens estão bebendo mais, estão abusando mais e vão continuar assim.

Até a “boneca Barbie” não escapou do sedentarismo e está com síndrome metabólica, bebendo, comendo comida *junk food*.

A atitude da “Barbie” mostra que isso leva a atrofia do hipotálamo, do hipocampo. O córtex pré-frontal (“presidente”), hipotálamo e hipocampo são as três áreas nobres do cérebro. Eles estão lá como uma lei. E vamos lá e colocamos droga! Além dos outros problemas.



A Dra. Ana Cecília disse: *“Estou falando muita coisa cínica, mas qualquer tipo de droga favorece depressão, ansiedade, esquizofrenia, a síndrome do pânico e várias doenças mentais, já que está na mente dos nossos hormônios que coordenam o nosso humor e é lá que a droga vai desregular tudo e eu vou ter uma doença do humor, além da dependência da droga. Se eu abusar isso pode acontecer”*.

“E o pior, na percepção do jovem e da população, ficar bêbado é normal, porque droga legal vira “droga bacana”, “droga fraca”, “droga que não tem problema”. É legal, não faz mal, é natural.

A percepção de risco baixa e o jovem com a sua potência cerebelar vai experimentar a droga. Experimentar significa poder impactar o cérebro. Não sabemos sobre a vulnerabilidade do cérebro e o que vai acontecer. Não nascemos com *chip* que avisa sobre nossa vulnerabilidade a determinados produtos.

Cerveja sem álcool: tem álcool

Cerveja sem álcool tem álcool de 0,05%. A lei permite que ao atingir “0,0”, o outro decimal seja descartado. É considerado zero álcool, mas tem de 0,05% 0,02% de álcool.

Álcool na gravidez

A mulher grávida não pode beber nada com álcool. Já conhecemos todo o impacto do álcool na gestação. É a única causa não-genética de retardo mental: “beber na gravidez”. A grávida estará selando o destino do bebê. É o risco que o bebê corre, se a mãe beber durante a gestação. Para a gestante é proibido álcool, tabaco e qualquer droga.

Mulher e as drogas

Mulher é muito mais vulnerável às drogas do que o homem e ela tem que se prevenir muito mais que o homem. As mulheres têm neuroesteróides, que são hormônios que dão origem aos hormônios femininos, e a reação é muito tóxica ao álcool e as outras drogas. As mulheres não metabolizam as drogas nem no cérebro, nem no fígado, nem em lugar nenhum. A cirrose se manifesta no homem aos 50 anos, e na mulher aos 38 anos de idade.

Marketing

A indústria de bebidas diz assim: *“Quando você começar a ver tudo em dobro, não dirija”*.

“Ver em dobro” significa: 10 a 15 doses (uma lata é uma dose), ou seja, 10 a 15 cervejas.

Olha a perversão: “Quando você tiver tomado 10 a 15 doses, não dirija”. Este é um padrão nacional, mórbido.

O indivíduo que bebe cerveja consegue **digerir** uma lata de cerveja por hora ou hora-e-meia, se não tiver nenhum problema no organismo, no fígado, no estômago, senão demora mais. Todas as outras latas de cerveja que beber ficarão “rodando” no sangue, etanol puro, igual ao combustível que colocamos no carro. Combustível etanol para o carro é igual ao etanol que está na bebida.

Dra. Ana Cecília pediu: *“Precisamos tomar muito cuidado com esses dados e ajudar os nossos jovens a se precaverem do álcool na sua vida, para não fazerem parte da epidemia que, hoje, estou alertando a vocês”*.

A última notícia sobre o álcool e a humanidade

Atualmente, tem um “espertinho”, na Inglaterra, que está usando resíduo de combustível para fazer *whisky*. Está fazendo o contrário, mas é etanol! Como eles foram os detentores do primeiro mercado de álcool (ilustração de 1851, acima) na era do Gim, que foi uma moeda muito forte, sob controle do Parlamento Inglês, então, eles vão reinventar a roda.

Álcool e a Universidade

Na Universidade, os alunos bebem muito mais e se cuidam muito menos.

Álcool e o idoso

O uso do álcool pelo idoso cria uma situação muito séria, assim como o idoso e o remédio calmante. Sabemos que a primeira droga consumida pelo idoso é o álcool, depois vem o calmante, que resultam em “boa noite cinderela” do idoso. Pode ser desde um simples comprimido de *valium* até outros medicamentos que causam dependências tão graves quanto as do álcool. O Brasil tem uma super-prescrição de sedativos para os idosos e é um problema muito sério.

Os “Alcoólicos Anônimos”

Os grupos “Alcoólicos Anônimos” não podem ser encarados como tratamento, mas, Dra. Ana Cecília reconhece que esses programas podem melhorar a eficácia da terapia multidisciplinar, quando associados. “*Os Alcoólicos Anônimos é coadjuvante e ajuda muito quando o paciente resolve se tratar, mas servem também para sensibilizar aqueles relativamente resistentes e que não enxergaram o problema*”, afirma.

Prevenção

Quem paga a conta é a família, então, é *melhor prevenir que remediar*. Ao olharmos para o ser humano, obra Divina, vamos entender toda a recomendação passada.

Dra. Ana Cecília Roselli Petta Marques

Texto adaptado da palestra proferida em 08 de outubro de 2014,
na Instituição Beneficente “A Luz Divina”.

Ana Cecília Roselli Petta Marques é médica psiquiatra, doutora em Ciências e pesquisadora do Instituto Nacional de Tecnologia e Ciência para Políticas Públicas sobre Álcool e Drogas. É professora e trabalha na UNIFESP. Presidente da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas (ABEAD) e Coordenadora Técnica do “Projeto Periscópio” para a criação de Políticas Públicas sobre Drogas – Município de Tarumã – SP.

Na “A Luz Divina” - O Grupo MPM atende permanentemente toda terça-feira, das 19h30 às 21h30, aos dependentes químicos e familiares, através de apoio

psicológico, passes e água magnetizada. O atendimento é sigiloso e gratuito. Os interessados deverão chegar até 20h15.