

Impactos orgânicos, sociais, sanitários e financeiros do Brasil devido o etilismo crônico

Organic, social, sanitary and financial impacts in Brazil due to chronic alcoholism

Impactos orgánicos, sociales, sanitarios y financieros en Brasil por el alcoholismo crónico

Recebido: 23/05/2022 | Revisado: 09/06/2022 | Aceito: 11/06/2022 | Publicado: 12/06/2022

Bárbara Queiroz de Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1630-4597>

Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil

E-mail: barbarafigueiredo@unipam.edu.br

João Figueiredo Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1224-8444>

Fundação Getúlio Vargas, Brasil

E-mail: joaofigueiredoadm@yahoo.com

Resumo

Introdução: o abuso de bebidas alcóolicas está entre os maiores problemas de saúde mundial, no aspecto social e financeiro, em virtude do alto custo em assistência médica e do prejuízo na produtividade devido à mortalidade e à morte prematura, além da dependência do álcool aumentar o risco para transtornos familiares. **Objetivo:** dissertar acerca dos impactos orgânicos, sociais, sanitários e financeiros do Brasil relacionados ao etilismo crônico. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e EBSCO *Information Services*. **Resultados e discussão:** o consumo abusivo e/ou inadequado desta substância pode acarretar em consequências graves, tanto em nível orgânico, como psicológico, social e financeiro. Entre elas, estão as ocorrências de lesões por causas externas, sobretudo acidentes ou violência, agravos de saúde, comorbidades, internações decorrentes do uso de drogas, internações em clínica geral problemas psiquiátricos, bem como despesas com medicação, atendimento psicológico, redução/perda de produtividade do paciente em função da doença, incapacidade física, que pode ser temporária ou permanente, e custos relativos à mortalidade precoce. **Considerações finais:** aliar a análise econômica aos estudos científicos sobre o abuso do álcool mostra-se pertinente e necessário, na medida em que se discutem as consequências do uso indevido dessa substância para além de somente aquelas relacionadas ao prejuízo à saúde dos indivíduos abusadores; também se refere às consequências de impacto público.

Palavras-chave: Alcoolismo; Embriaguez; Comorbidades; Custos; SUS.

Abstract

Introduction: the abuse of alcoholic beverages is among the biggest health problems worldwide, in the social and financial aspect, due to the high cost of medical care and the loss in productivity due to mortality and premature death, in addition to alcohol dependence increasing the risk for family disorders. **Objective:** to lecture about the organic, social, sanitary and financial impacts of Brazil related to chronic alcoholism. **Methodology:** this is an integrative literature review. The research was carried out through online access to the *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), Google Scholar, *Virtual Health Library* (BVS) and EBSCO databases. **Information Services.** **Results and discussion:** the abusive and/or inappropriate consumption of this substance can lead to serious consequences, both at an organic, psychological, social and financial level. Among them are the occurrence of injuries from external causes, especially accidents or violence, health problems, comorbidities, hospitalizations resulting from drug use, hospitalizations in general clinic psychiatric problems, as well as expenses with medication, psychological care, reduction/loss of patient productivity as a function of illness, physical disability, which may be temporary or permanent, and costs related to early mortality. **Final considerations:** combining economic analysis with scientific studies on alcohol abuse is relevant and necessary, as the consequences of the misuse of this substance are discussed beyond just those related to the harm to the health of abusive individuals; it also refers to the consequences of public impact.

Keywords: Alcoholism; Drunkenness; Comorbidities; Costs; SUS.

Resumen

Introducción: el abuso de bebidas alcohólicas se encuentra entre los mayores problemas de salud a nivel mundial, en el aspecto social y financiero, debido al alto costo de la atención médica y la pérdida de productividad por la mortalidad y muerte prematura, además de que la dependencia del alcohol aumenta el riesgo por trastornos familiares.

Objetivo: disertar sobre los impactos orgánicos, sociales, sanitarios y financieros de Brasil relacionados con el alcoholismo crónico. **Metodología:** se trata de una revisión integrativa de la literatura. La investigación se llevó a cabo a través del acceso en línea a la Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), Google Scholar, Virtual Health Library (BVS) y las bases de datos EBSCO. **Servicios. Resultados y discusión:** el consumo abusivo y/o inadecuado de esta sustancia puede acarrear graves consecuencias, tanto a nivel orgánico, psicológico, social y económico. Entre ellos se encuentran la ocurrencia de lesiones por causas externas, especialmente accidentes o violencia, problemas de salud, comorbilidades, hospitalizaciones por consumo de drogas, hospitalizaciones en clínica general, problemas psiquiátricos, así como gastos con medicamentos, atención psicológica, reducción/pérdida de productividad del paciente. en función de la enfermedad, la invalidez física, que puede ser temporal o permanente, y los costos relacionados con la mortalidad temprana. **Consideraciones finales:** combinar el análisis económico con los estudios científicos sobre el abuso del alcohol es relevante y necesario, ya que las consecuencias del mal uso de esta sustancia se discuten más allá de las relacionadas con el daño a la salud de las personas abusadoras; también se refiere a las consecuencias del impacto público.

Palabras clave: Alcoholismo; Embriaguez; Comorbilidades; Costos; SUS.

1. Introdução

A sociedade brasileira vê como assombro o crescimento da dependência do álcool e, aliado a isso, dos problemas de ordem biopsicossocial, como sofrimento, complicações físicas e mentais, desemprego, violência, criminalidade, mortalidade, morbidade, entre outros, que afetam tanto o próprio usuário quanto seus familiares e acarretam, significativamente, em um elevado custo econômico para a sociedade. O abuso de bebidas alcóolicas está entre os maiores problemas de saúde mundial, no aspecto social e financeiro, em virtude do alto custo em assistência médica e do prejuízo na produtividade devido à mortalidade e à morte prematura, além da dependência do álcool aumentar o risco para transtornos familiares. Além disso, seu consumo a longo prazo, dependendo da dose, frequência e circunstâncias, pode corroborar o aumento de inúmeros acidentes de trânsito e da violência associada à embriaguez (Moraes et al., 2005).

O alcoolismo foi reconhecido oficialmente pela primeira vez como doença em 1967, definido pela Organização Mundial de Saúde em termos de “dependência permanente e compulsiva da droga viciante”. Consequentemente, as seguradoras de saúde tornaram-se legalmente obrigadas a pagar os custos do tratamento da dependência do álcool e, posteriormente, o Sistema Único de Saúde (SUS) também. Além disso, em 1974, a distribuição de custos entre seguradoras de saúde e provedores de planos de pensão foi regulamentada por lei, com o primeiro financiando o tratamento médico e o último financiando outras medidas de reabilitação. Nesse período, grupos de autoajuda propagavam cada vez mais o conceito de alcoolismo como doença (Brasil, 2017).

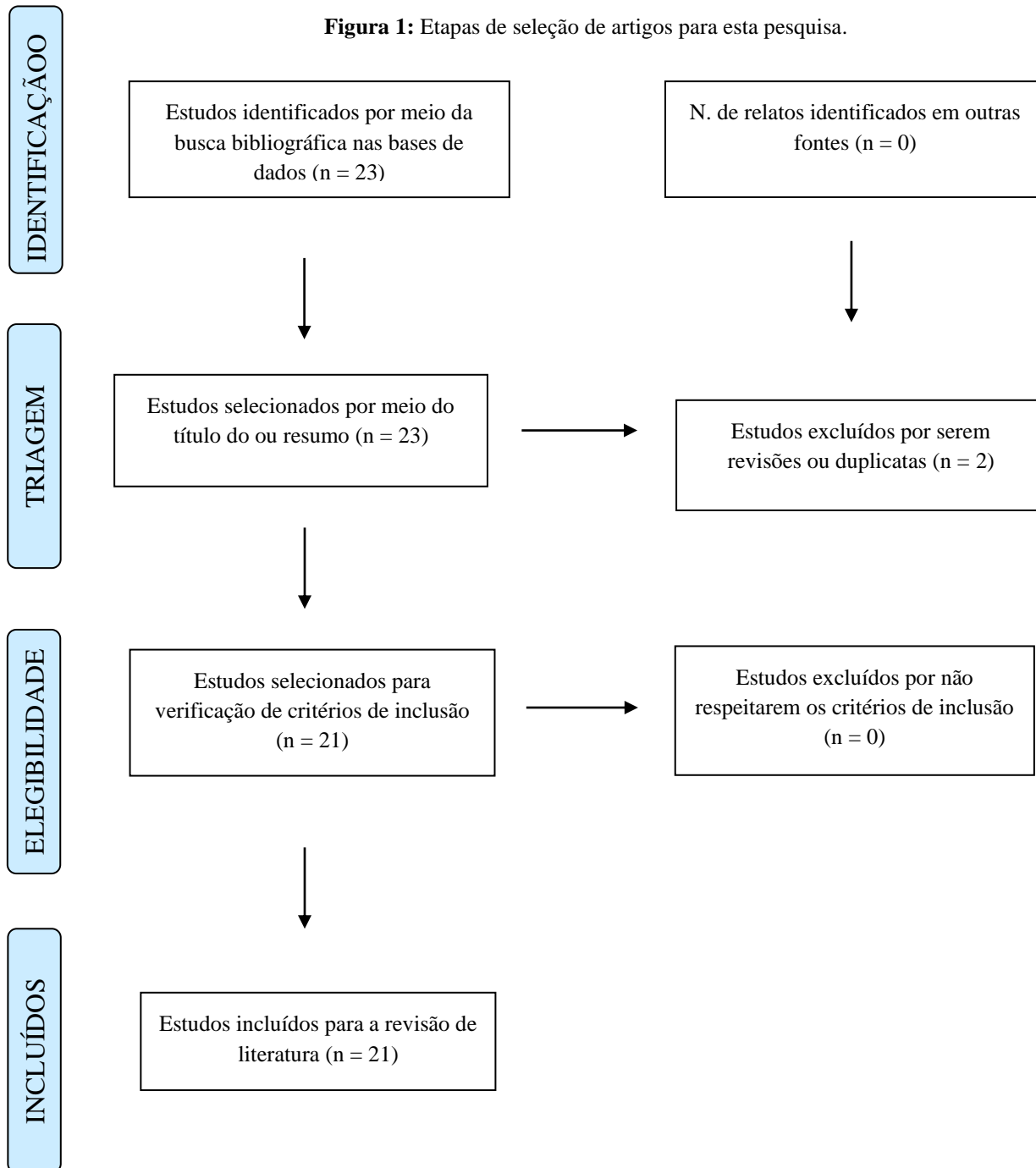
A etiologia e as consequências da Síndrome da Dependência Alcoólica vêm sendo muito estudadas há algumas décadas, haja vista que são notórios os problemas de ordem orgânica e biopsicossocial decorrentes do abuso e/ou dependência alcoólica, que afetam tanto o próprio usuário, quanto seus familiares, e apesar da transparência com que estes problemas permeiam a sociedade diariamente, pouco tem sido feito para mensurar, quantitativamente, suas consequências em nosso país. Isto pode estar ocorrendo por ainda não estarmos familiarizados com metodologias específicas para levantamentos de tal magnitude (Moraes et al., 2005).

Para termos uma dimensão da importância de apenas este elemento nas estimativas do custo social gerado pelo uso abusivo de álcool, um estudo realizado na Inglaterra apresentou um custo indireto, gerado pelos abusadores, estimado em 18 milhões de libras esterlinas gastos anualmente com cuidados sociais e de saúde, perda de produtividade e atividades criminais. Tais estudos econômicos relacionados à dependência química ainda são escassos ou inexistentes, tanto no Brasil, quanto em outros países em desenvolvimento. No entanto, são estes países que apresentam os mais graves problemas de saúde pública, aliados à escassez de recursos a serem investidos. Isto faz com que os tomadores de decisão necessitem conhecer melhor não só os desfechos clínicos de determinado tratamento, mas também quais pacientes seriam mais “custosos” e quais aqueles que mais se beneficiariam com a intervenção, antes da alocação dos poucos recursos disponíveis (Gallassi et al., 2008). Diante

disso, este artigo tem como objetivo principal dissertar acerca dos impactos orgânicos, sociais, sanitários e financeiros do Brasil relacionados ao etilismo crônico.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão narrativa da literatura, que buscou dissertar acerca dos impactos orgânicos, sociais, sanitários e financeiros do Brasil relacionados ao etilismo crônico. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *EBSCO Information Services*, no mês de maio de 2022. Para a busca das obras foram utilizadas as palavras-chaves presentes nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): em inglês: "*alcoholism*", "*drunkenness*", "*comorbidities*", "*social impact*", "*costs*", "*Brazil*", "*SUS*" e em português: "*alcoolismo*", "*embriaguez*", "*comorbidades*", "*impacto social*", "*custos*", "*Brasil*", "*SUS*". Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, publicados no período de 2000 a 2022, em inglês e português. O critério de exclusão foi imposto naqueles trabalhos que não estavam em inglês ou português, que não tinham passado por processo de Peer-View e que não se relacionassem com o objetivo do estudo, sendo excluídos 3. Assim, totalizaram-se 21 artigos científicos para a revisão narrativa da literatura, com os descritores apresentados acima, conforme ilustrado pela Figura 1.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

O uso abusivo de bebidas alcoólicas constitui um importante problema de saúde pública em muitos países. No Brasil, em dois levantamentos nacionais, estimou-se que 9% a 12,3% da população seja dependente do álcool; 74,6% das pessoas já fizeram uso na vida (80,4% na região Sudeste), 29% são bebedores pouco frequentes e não fazem uso pesado e 24% bebem frequentemente. Vários são os fatores que podem levar ao aumento do consumo de bebidas alcoólicas na população, entre eles, a fácil disponibilidade, o baixo preço e a publicidade. Além disso, a ingestão alcoólica é aceita socialmente, algumas vezes mesmo em quantidades consideradas abusivas, sendo utilizada como um facilitador de atividades interpessoais, em estabelecer vínculos sociais, e pode fazer parte do código de polidez em vários contextos (Brasil, 2017; Freitas et al., 2008).

3.1 Lesões externas e violência

No entanto, o consumo abusivo e inadequado desta substância pode acarretar em consequências graves, tanto em nível orgânico, como psicológico e social. Entre elas, estão as ocorrências de lesões por causas externas, sobretudo acidentes ou violência, conceituadas pela “Política Nacional de Redução da Morbi-Mortalidade por Acidentes e Violência” como o conjunto das ocorrências que matam ou geram agravos à saúde e que demandam atendimento nos serviços de saúde (Moraes et al., 2005).

Nesse espectro, segundo resultados do estudo de Freitas et al. (2008), entre os pacientes com alcoolemia positiva nos atendimentos em pronto socorro em determinado hospital, uma frequência elevada de níveis séricos acima de 0,6g/L foi observada. Sob esse contexto, é importante ressaltar que alcoolemias a partir de 0,5g/L podem provocar incoordenação motora, alteração do humor, da personalidade e do comportamento, podendo comprometer o desempenho de atividades rotineiras. Essas manifestações podem se intensificar conforme o aumento da concentração sérica de etanol, predispondo o indivíduo à ocorrência de acidentes ou de violência. Além disso, foi observado que as pessoas que se envolveram em acidentes em decorrência de consumo de álcool foram frequentemente homens, da faixa etária economicamente ativa e com baixa escolaridade, bem como o número de acidentes em período noturno foi maior.

Esses resultados são semelhantes àqueles observados em estudo de Gallassi et al. (2008), no qual se verificou maior frequência de alcoolemia positiva entre as vítimas de agressão (46,2%) do que entre as de acidente de transporte (24,2%) ou de queda (20,2%). Em outros trabalhos, também se observaram elevadas frequências de ingestão etílica entre vítimas de violência: no município de São Paulo, a alcoolemia positiva foi encontrada em 42,5% das vítimas de homicídio no segundo semestre do ano de 2010 e em 52,3% das vítimas de homicídio no ano de 2004. Já em Curitiba, com base em evidências clínicas (hálito etílico, agitação e incoordenação motora) e relato dos pacientes, constatou-se que 50,2% das vítimas de agressões interpessoais, por arma de fogo ou arma branca, estavam alcoolizadas, e em Belo Horizonte (MG) verificou-se que, de 207 vítimas de trauma por arma branca atendidas em um pronto socorro, 59,4% haviam ingerido bebidas alcoólicas.

A maior frequência de necessidade de internação entre os pacientes com alcoolemia positiva atendidos no pronto-socorro mostra que os acidentes envolvendo pessoas alcoolizadas tendem a ser mais graves. Este fato já havia sido descrito, pelo menos, em outros dois estudos, um brasileiro, realizado em São Paulo, e outro em Los Angeles. O predomínio da cabeça (crânio e face) como segmento corpóreo mais afetado entre os pacientes com alcoolemia positiva ou com história de ingestão etílica prévia ao trauma pode estar relacionado, pelo menos em parte, à proporcionalmente maior frequência de agressões físicas observada entre eles, haja vista que, geralmente, vítimas de agressões físicas e/ou homicídios apresentam grandes concentrações de ferimentos na cabeça. Ademais, a maior frequência de trauma raquimedular entre aqueles com história positiva de ingestão alcoólica prévia ao trauma, também mostra a potencialidade de maior gravidade dos traumas em indivíduos alcoolizados (Gallassi et al., 2008).

3.2 O impacto social do abuso de álcool

O consumo de álcool vem se alastrando muito rapidamente, facilitado pelo baixo custo e fácil acesso a todas as camadas sociais, gerando grande preocupação nas comunidades acadêmica, terapêutica, familiar e, em alguns países, também governamental. No Brasil, entre os anos de 1970 e 1996, ocorreu um acréscimo de 74,53% neste consumo. Estima-se que 11,2% da população brasileira seja dependente de álcool. Este índice, dividido por gênero, aponta a dependência em 17,1% da população masculina e 5,7% da população feminina. Estes dados, que por si só já são preocupantes, tornam-se ainda mais inquietantes quando analisamos a distribuição etária deste consumo: 41,2% de alunos dos ensinos fundamental e médio da rede pública, entre 10 e 12 anos, fizeram uso de álcool. Da mesma forma que o início ocorre cada vez mais precocemente, o consumo de álcool pelos idosos também vem aumentando consideravelmente: 15% dos idosos que procuraram atendimento em

determinado ambulatório de geriatria na cidade de São Paulo apresentavam a condição de dependentes de álcool (Gallassi et al., 2008).

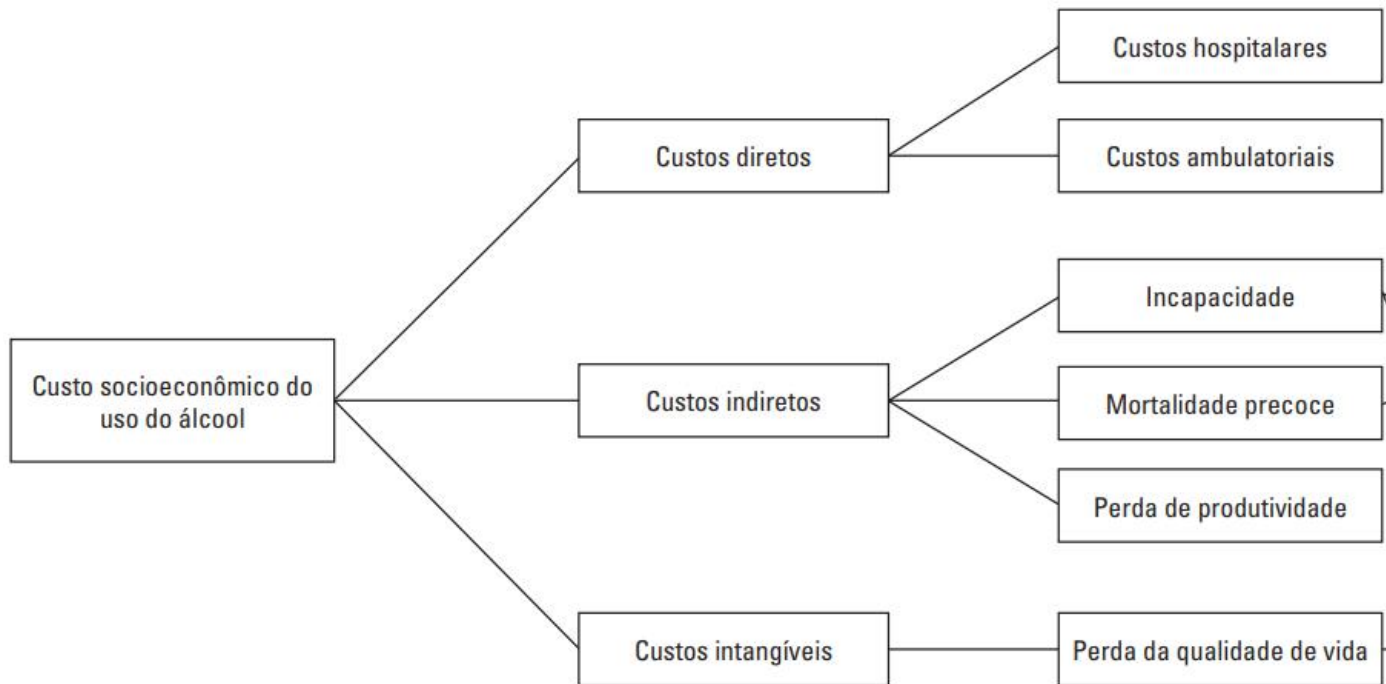
Além de diversos problemas de saúde provocados pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o alcoolismo também causa problemas sociais graves que estão diretamente relacionados à violência doméstica, abandono escolar e abandono do emprego, ou seja, causando perdas financeiras e conseqüentemente, familiares. No âmbito familiar o alcoolismo é responsável por desavenças entre casais, chegando, muitas vezes, a agressões verbais e físicas. Os filhos também geralmente são vítimas dos pais alcoólatras sofrendo com violência doméstica o que os prejudica no desempenho escolar e social (Silva, 2014).

Além disso, o alcoolismo prejudica o indivíduo na sua vida escolar e na vida profissional fazendo com ele perca o interesse em aprender e abandone os estudos e o trabalho, o que acarreta a perda de confiança e autoestima e muitas vezes provocam uma forte depressão no indivíduo. De acordo com estudos feitos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) cerca de 15% dos trabalhadores brasileiros são dependentes de álcool; causando número de faltas sem justificativa três vezes maior que os demais empregados, apresentam produtividade 30% menor que os não usuários, além de envolverem-se em acidentes de trabalho cinco vezes mais. Entre os universitários, 45% são consumidores de álcool de forma desmedida o que provoca baixa em seu aprendizado e compromete sua vida acadêmica e profissional, conforme explicita o Centro de Informação Sobre Drogas Psicotrópicas. Culturalmente, o consumo de álcool está relacionado à vida social do indivíduo, se tornando um hábito de lazer frequentar bares e consumir bebidas alcoólicas o que aproxima e distância as pessoas ao mesmo tempo, uma distração que se torna prejudicial para sua vida em sociedade (Silva, 2014).

3.3 Gastos em saúde

Primariamente, é importante ressaltar que os custos diretos relacionados à problemática do álcool são aqueles que incidem diretamente sobre o bem, serviço ou atividade, incorridos com a organização e operacionalização de determinado programa de saúde, como despesas com medicação, atendimento psicológico, internação, tratamento de doenças diretamente provocadas pelo consumo do álcool, entre outros. Para além desses custos, incluem-se ainda os custos diretos para os usuários e seus familiares, como gastos com transporte para ir ao tratamento ou compra de medicação. Já os custos indiretos não estão diretamente relacionados à intervenção, mas sim usualmente associados às conseqüências do problema de saúde e, em particular, associados à perda de produção econômica (por isso, às vezes, chamados de custos econômicos) devido à redução ou perda de produtividade do paciente em função da doença, incapacidade física, que pode ser temporária ou permanente, e custos relativos à mortalidade precoce. Já os custos intangíveis são os mais difíceis de serem medidos ou valorados, pois se referem aos custos do sofrimento físico e psíquico do paciente portador de determinada doença, pois dependem da percepção que ele tem sobre seus problemas de saúde e de suas conseqüências sociais, como o isolamento (Miller et al., 2005), conforme elucidado pela Figura 2.

Figura 2: Conceitos econômicos relacionados ao abuso do álcool.



Fonte: Miller et al. (2005).

No Brasil, o álcool é responsável por 85% das internações decorrentes do uso de drogas; 20% das internações em clínica geral e 50% das internações masculinas psiquiátricas. Somente entre os anos de 1995 e 1997, as internações decorrentes do uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas geraram um gasto de 310 milhões de reais (Moraes et al., 2006). Já estudo de Miller et al. (2006) mostrou que o alcoolismo, se comparado a outros problemas de saúde, é responsável por gerar três vezes mais licenças médicas; aumentar em cinco vezes as chances de acidentes de trabalho; aumentar em oito vezes a utilização de diárias hospitalares, e levar as famílias a recorrerem três vezes mais às assistências médica e social. Visto que o aumento do consumo de álcool eleva também a gravidade dos problemas decorrentes, conseqüentemente, o custo social será maior.

Dados especulativos, mas relevantes, estimam que o Brasil gaste, anualmente, 7,3% do Produto Interno Bruto (PIB) com conseqüências de problemas relacionados ao álcool, desde o tratamento do paciente, até a perda da produtividade por causa da bebida. Considerando-se o PIB brasileiro do ano de 2004 em R\$ 1,769 trilhão, tal custo social atingiu a cifra de R\$ 130 bilhões, por ano. A título de comparação, os principais estudos disponíveis na íntegra acerca dos custos do alcoolismo, de Collins et al. (2002), Rehm et al. (2006), Chaloupca et al. (2002), UK Strategy Unit (2003) e US National Institute on Drugs Abuse (2002) elucidam os gastos estimados, conforme ilustrado no Quadro 1:

Quadro 1: Estudos sobre os custos do etilismo crônico e principais resultados.

Estudo	Serviços de saúde	Perda de produtividade	Sistema judiciário e criminal	Intervenção social	Custos intangíveis	Outros custos	Total
Chaloupca et al., 2002	158 (31)	1026 (203)	442 (87)	142 (28)	*	*	1767 (349)
US National Institute on Drugs Abuse, 2002	24665 (97)	140166 (550)	8269 (32)	895 (4)	*	19924 (78)	193908 (760)
Collins et al., 2002	192 (10)	1516 (80)	944 (50)	*	1726 (91)	2084 (110)	6464 (343)
UK Strategy Unit, 2003	2787 (45)	10532 (202)	18675 (359)	*	580 (11)	*	32572 (626)
Rehm et al., 2006	2710 (90)	5840 (195)	2518 (84)	97 (3)	*	762 (25)	11927 (397)

*Custos em milhões de dólares. Custos per capita são apresentados em parênteses. * Dados não disponíveis. Fonte: Autores (2022).*

Além disso, levando em consideração a carga da doença, há um padrão de medida conhecido como DALY, que avalia a carga imposta à sociedade por mortes prematuras e anos vividos com incapacidades, geralmente físicas, que podem ser temporárias ou permanentes. O DALY mede os anos de vida perdidos, seja por morte prematura (YLL – *years of life lost*) seja por incapacidade (YLD – *years lived with disability*), em relação a uma esperança de vida ideal, cujo padrão utilizado foi o do Japão, país com maior esperança de vida ao nascer do mundo – 80 anos para homens e 82,5 anos para mulheres (Miller et al., 2006).

Ressalta-se que o YLL é o componente que mede o efeito da mortalidade no DALY e corresponde essencialmente à esperança de vida do indivíduo. Já o YLD compreende os anos vividos com incapacidade relacionados a um indivíduo acometido por certa condição de comprometimento da saúde (Cho et al., 2006). Sendo assim, o DALY constitui-se um indicador bastante importante, na medida em que estende o conceito de anos potenciais de vida perdidos por morte prematura, ao adicionar anos equivalentes de vidas saudáveis perdidos em virtude de problemas de saúde ou incapacidade. Apesar de utilizar uma unidade de medida conceitualmente bastante simples, que é o tempo em que os indivíduos vivenciam em ausência de saúde total, a forma como se calcula o DALY é bastante complexa (Henry et al., 2006). Desse modo, estudo de Murray et al. (2000) demonstrou que os transtornos devido ao uso de álcool é uma causa importante de mortalidade e incapacidade em países desenvolvidos, conforme ilustrado no Quadro 2.

Quadro 2: Percentagem mundial do total de DALY atribuído a seis causas, em ambos os sexos, entre 15 e 44 anos: estimativa para 2010.

Causas	% do total DALY em todo o mundo
Transtornos depressivos	8,6
Tuberculose	3,9
Transtornos devido ao uso de álcool	3,0
Esquizofrenia	2,6
Transtorno Afetivo Bipolar	2,5
Violência	2,3

Fonte: Murray et al. (2000).

Ou seja, estudos epidemiológicos indicam que o abuso do álcool acarreta expressiva morbimortalidade e que problemas direta ou indiretamente causados pelo abuso do álcool relacionam-se a importante prejuízo econômico em todo o mundo.

3.4 Doenças relacionadas ao etilismo crônico

Mais comum após anos de uso contínuo de álcool, entre 5 ou 10 anos, o paciente pode desenvolver a pancreatite crônica. O problema começa com quadros agudos de inflamação no pâncreas, que causam dores abdominais intensas. Entretanto, a recorrência faz com que o problema evolua para a pancreatite crônica, com o mau funcionamento irreversível do órgão, que pode resultar na morte do paciente. Além disso, o consumo excessivo de álcool pode causar lesões nos nervos do organismo e, em alguns casos, atingem os órgãos reprodutores. Nos homens, a principal consequência é a impotência sexual, ejaculação precoce e queda no número de espermatozoides. Já as mulheres costumam apresentar alterações nos períodos menstruais, que ficam irregulares, e podem ter infertilidade em decorrência desse quadro (Mortimer et al., 2005).

Outrossim, a ingestão frequente de álcool é um fator de risco para o desenvolvimento de diferentes tipos de câncer. De acordo com os estudos mais atuais, o problema é mais comum nos seguintes órgãos: boca, faringe, esôfago, mamas, estômago, cólon, reto, laringe e fígado (Demetriades et al., 2004). Também existem casos em que, com o tempo, o alcoólatra deixa de fazer as refeições corretamente, pois o álcool reduz a fome. Esse quadro é chamado de anorexia alcoólica e é um distúrbio alimentar que pode resultar em outros problemas ao paciente, como a desnutrição. Com a falta de alimentação adequada, o organismo não recebe os nutrientes necessários para se manter saudável, aumentando o risco do desenvolvimento de outros problemas de saúde, como a anemia, principalmente a megaloblástica, por carência de vitamina B12 (Neves, 2004).

O excesso de álcool no organismo também pode causar problemas circulatórios e cardíacos. Isso acontece porque a substância aumenta as taxas de colesterol e triglicerídeos, o que gera o acúmulo de gordura nas artérias. Como consequência, o paciente pode desenvolver trombose ou sofrer um infarto. Ao diagnosticar alterações, o tratamento pode ser feito com medicamentos específicos para o coração e para auxílio na redução do colesterol e dos triglicerídeos (Dualibi et al., 2007). Outro problema comum é a hipertensão, haja vista que o consumo pesado de álcool causa a liberação excessiva de hormônios relacionados ao estresse, como o cortisol, o que aumenta a pressão arterial do paciente e corrobora sua cronicidade (Rehm et al., 2006).

Ademais, o alcoolismo pode provocar uma inflamação do fígado, que é o responsável por metabolizar o álcool. Assim, o excesso de bebidas pode lesionar o órgão e resultar no acúmulo de gordura em seu interior, resultando em um quadro de hepatite alcoólica, sendo os principais sintomas ascite, icterícia e náuseas. O tratamento envolve o uso de medicamentos associados ao abandono do álcool pelo paciente. No entanto, diante de repetidos quadros do problema ou quando o paciente não faz o tratamento adequado, a doença evolui para a cirrose hepática. Nesse caso, as células do fígado são destruídas, o que faz com que ele deixe de funcionar e resulte na morte do paciente. Quando os danos ao órgão são maiores e irreversíveis, é comum que o paciente também apresente hematêmese (Single, 2003).

A gastrite é uma inflamação na mucosa do estômago que causa desconforto, dor e dificuldades para se alimentar. Como o álcool irrita essa área, o paciente pode ficar com dores constantes na parte superior do abdômen e apresentar sintomas como inchaço, náuseas, vômitos ou diarreias. Nesse caso, vale destacar que mesmo a ingestão de pequenas quantidades de álcool pode causar irritações na mucosa, pois ele aumenta a hipercloridria estomacal. Porém, o uso contínuo agrava o quadro e pode trazer outras complicações. Quando o problema não é tratado corretamente, há maiores riscos de desenvolver úlceras, que são lesões em forma de cratera que surgem no estômago ou no duodeno. Os problemas são tratados com medicamentos, dietas específicas e, em alguns casos, mediante procedimentos cirúrgicos. Por outro lado, a falta de tratamento pode resultar em hemorragias, perfurações ou obstruções intestinais. Apesar de ocorrências raras, elas são perigosas e podem resultar na morte do paciente (Varney et al., 2002).

O etilismo crônico também é capaz de desencadear danos cerebrais. Problemas como insônia, má qualidade do sono, dificuldade de equilíbrio e na coordenação motora são comuns devido ao efeito tóxico do álcool. Além disso, o excesso de consumo pode causar demência, como a Síndrome de Korsakoff, caracterizada pela perda de memória e dificuldades no

raciocínio, na fala e nos movimentos. Isso acontece em situações mais graves, fazendo com que o paciente se torne dependente para atividades simples como comer, tomar banho ou se vestir. O tratamento desses casos exige o acompanhamento psiquiátrico, que pode indicar medicamentos para retardar a evolução da demência. Contudo, o quadro é irreversível (Collins et al., 2002).

4. Considerações Finais

Portanto, aliar a análise econômica e social aos estudos científicos sobre o abuso do álcool mostra-se pertinente e necessário, na medida em que se discutem as consequências do uso indevido dessa substância para além de somente aquelas relacionadas ao prejuízo à saúde dos indivíduos abusadores, como também às consequências de impacto familiar, interpessoal e público, como o uso dos impostos pagos pela sociedade para financiar as ações de tratamento e prevenção ao abuso do álcool, bem como a perda de produtividade que essa mesma sociedade sofre por consequência dos agravos na saúde dos indivíduos acometidos por essa problemática, já que uma de suas consequências é o abandono ao trabalho. Os estudos econômicos e referidos indicadores, como o DALY, são os instrumentos mais adequados para documentação e promoção de estratégias públicas viáveis social e financeiramente. Entretanto, esses estudos apresentam-se incipientes no Brasil e avançados nos países desenvolvidos. Além disso, esses estudos e indicadores econômicos sofrem resistência por parcela da comunidade de profissionais de saúde que criticam a quantificação da vida humana ou de uma incapacidade física em termos monetários.

Referências

- Brasil, Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas: *Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição*. Brasília: Ministério da Saúde, 1-41.
- Chaloupca, F. J., et al. (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Res Hlth*, 26 (7), 22-34.
- Cho, D. Y., et al. (2006). Socioeconomic costs of open surgery and gamma knife radiosurgery for benign cranial base tumors. *Neurosurgery*, 58 (9), 866-873.
- Collins, D. J., et al. (2002). Counting the cost: estimates of the social costs of drug abuse in Australia in 1998-9. *National Drug Strategy*, 42 (8), 1-19.
- Demetriades, D., et al. (2004). Alcohol and illicit drugs in traumatic deaths: prevalence and association with type and severity of injuries. *J Am Coll Surg.*, 199 (5), 687-692.
- Duailibi, S., et al. (2007). The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *Am J Public Health*, 97 (12), 2276-2780.
- Freitas, E. A. M., et al. (2008). Ingestão alcoólica em vítimas de causas externas atendidas em um hospital geral universitário. *Revista de Saúde Pública*, 42 (5), 813-821.
- Gallassi, A. D., et al. (2008). Custos dos problemas causados pelo abuso do álcool. *Archives of CLinical Psychiatry*, 35 (11), 1-9.
- Henry, S. H., et al. (2006). Alcohol advertising and alcohol consumption by adolescents. *Health Economics*, 15 (8), 617-637.
- Miller, T. R., et al. (2006). Costs of alcohol and drug involved crime. *Prevention Science*, 7 (4), 333-342.
- Moraes, E., et al. (2005). Visita Domiciliar no tratamento de pacientes dependentes de álcool: dados preliminares. *Rev Bras Psiquiatr.*, 27 (4), 341-348.
- Moraes, E., et al. (2006). Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. *Rev Bras Psiquiatr.*, 28 (4), 321-325.
- Mortimer, D., et al. (2005). Economic evaluation of interventions for problem drinking and alcohol dependence: cost per QALY estimates. *Alcohol.*, 40 (6), 549-555.
- Murray, C. J. L., et al. (2000). Progress and directions in refining the global burden of disease approach: a response to Williams. *Health Economics*, 9 (8), 69-82.
- Neves, D. P. (2004). Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? *Cad Saúde Publica*, 20 (1), 7-14.
- Rehm, J., et al. (2006). *The social cost of substance abuse in Canada in 2002*. Ottawa, 1-105.
- Silva, M. A. A. (2014). *O impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo*. Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 1-22.
- Single E. (2003). Estimating the costs of substance abuse: implications to the estimation of the costs and benefits of gambling. *J Gambl Studi.*, 19 (2), 215-233.

UK Strategy Unit (2003). *Alcohol misuse: how much does it cost?* London, Cabinet Office, Strategy Unit, 1-47.

US National Institute on Drugs Abuse (2002). *The economic cost of alcohol and drug abuse in the United States*. Rockville, 1-78.

Varney, S. J., et al. (2002). The annual societal costs of alcohol misuse in Scotland. *Pharmacoeconomics*, 20 (13), 891-907.