

MITOS E REALIDADES SOBRE O ALCOOLISMO

Ronaldo Laranjeira e Ilana Pinsky

Introdução

O alcoolismo é um grave problema de saúde pública no Brasil, assim como em grande número de outros países. Estima-se que cerca de 10% da população brasileira seja dependente do álcool, enquanto que um número bem maior experencia problemas relacionados ao seu uso inadequado, como acidentes de trânsito, situações diversas de violência, perda de emprego, etc.

O uso de bebidas alcoólicas geralmente começa cedo, entre o início e meados da adolescência, com o grupo de amigos e/ou em casa. Você já deve ter percebido, além disso, que os abstêmios, as pessoas que nunca bebem álcool, são a minoria. A grande maioria bebe, ou pensa que bebe, “socialmente”. De fato, o álcool está presente na maioria das ocasiões sociais, tornado-se quase onipresente em situações relacionadas a comemorações, alegria, relaxamento. Mas você já se perguntou sobre o que é um “beber social”? Quais os limites que diferenciam um padrão de uso moderado de um uso inadequado, abusivo? Pode-se prever se uma dada pessoa vai-se tornar dependente do álcool ou trata-se de uma condição que “mostra sua cara” repentinamente, sem aviso?

Estas questões levam a outras que dizem respeito ao efeito do álcool. Provavelmente por ser uma substância tão presente na sociedade, costuma-se “esquecer” que o álcool é uma droga, com amplos efeitos físicos e psicológicos nos indivíduos. Quais são esses efeitos? Quais deles estão relacionados com um uso abusivo das bebidas alcoólicas? Os efeitos físicos nas mulheres são os mesmos que nos homens?

Além de tratar destas questões, que analisamos a partir de alguns mitos comuns no Brasil sobre o assunto, abordamos nesse livro também possibilidades de prevenção e opções de tratamento do alcoolismo e do uso abusivo de álcool e o importante papel da família nesta jornada.

Histórico e Características Gerais do Alcoolismo

Mito: O Alcoolismo sempre esteve presente na história da Humanidade.

Pode-se falar que a tecnologia para produzir álcool pode ser constatada desde os tempos pré-bíblicos, mas o alcoolismo como entendemos hoje é uma conceito mais recente

pós revolução industrial. A produção do álcool que o homem estava acostumado até o século XVIII era em primeiro lugar artesanal. O tipo predominante de bebida eram os fermentados na forma de vinho e alguns tipos de cerveja. Se por um lado também desde os tempos pré-bíblicos haviam descrições de intoxicações pelo vinho, e mesmo os deuses gregos como Baco já manifestavam este tipo de comportamento, a intoxicação constante pelo vinho não era descrita.

A partir da revolução industrial inglesa alguns fatores contribuíram para mudar esta situação. Em primeiro lugar passou-se a produzir álcool não mais de forma artesanal, mas industrialmente em grandes quantidades. Além disto modificou-se também o tipo de bebida produzida pois criou-se tecnologia para produzir destilados na forma de gin, com um conteúdo alcoólico muito maior. Em segundo lugar o preço do álcool diminuiu bastante, pois foi possível produzi-lo em grandes quantidades e portanto o acesso das pessoas a ele ampliou-se sobremaneira. O terceiro fator que também contribuiu foi que as pessoas passaram a viver mais em grandes concentrações urbanas o que mudou bastante o perfil das relações sociais. Portanto esses fatores mudaram muito o caráter do uso do álcool pela sociedade. O álcool deixou de ser uma bebida que era consumida com a comida e que por muitos séculos era a fonte de água menos contaminada possível de se beber e passou a ser uma bebida forte que podia ser consumida a preços muito baratos e buscando essencialmente a intoxicação. Todas essas mudanças permitiram que um número muito maior de pessoas passassem a consumir álcool constantemente e a partir daí os médicos começaram a observar uma série de complicações físicas e mentais decorrentes desse consumo excessivo, inclusive as primeiras descrições daquilo que hoje nós chamamos de alcoolismo.

Mito: O álcool não é uma droga, é um alimento.

Por muitos séculos o álcool na forma de vinho era a mais pura fonte de água que a humanidade podia consumir, mas no mundo moderno se analisarmos os motivos pelos quais as pessoas consomem as bebidas alcoólicas, a droga álcool e seus efeitos é o mais importante. Na realidade, as mais diferentes bebidas alcoólicas podem ser consideradas formas diferentes de administrar a droga chamada álcool. É lógico que existem grandes diferenças entre um copo de vinho e um copo de whisky ou pinga em termos de concentração de álcool e dos constituintes dessas duas bebidas, mas elas serão diferentes principalmente em relação ao seu conteúdo alcoólico. Para se ter uma idéia dessas diferenças, a concentração de álcool da cerveja é 5%, da maioria dos vinhos é ao redor de 12% e dos destilados como o whisky e a pinga 40-50%. Muito embora esses três tipos de bebida tenham concentração suficiente para deixar as pessoas intoxicadas, o volume necessário para essa intoxicação é diferente. O componente alimentar nas bebidas alcoólicas é variado. Todas elas tem calorias decorrentes do seu conteúdo de açúcar. Por exemplo, uma lata de cerveja (350 ml) tem em média 150 calorias, um copo de vinho (125 ml), 100 calorias, uma dose pequena de whisky (25 ml) 60 calorias. Algumas pessoas que bebem excessivamente ficam gordas e outras ficam magras. As gordas provavelmente estão comendo alimentos de baixo valor nutritivo associado ao consumo de álcool, que na maior parte das vezes é cerveja. As pessoas que ficam magras comumente estão bebendo destilados e usando a bebida como fonte calórica. O problema dos destilados como fonte calórica é que eles tem o que chamamos calorias vazias, ou seja, é um tipo de caloria que não vem acompanhado de vitaminas e sais minerais. Outro fator importante em relação ao álcool é que ele impede a absorção de vitaminas B e C. É por isso que com o beber excessivo ocorre um estado de baixa dessas vitaminas que é necessário reposição.

Mito: Qualquer consumo de álcool deve ser considerado alcoolismo.

Se isto fosse verdade mais de 80% da população adulta seria considerada alcoolista, pois somente cerca de 20% das pessoas são completamente abstinentes. Portanto existem níveis de consumo de álcool considerados seguros -apesar destes níveis variarem de acordo com critérios como peso e estatura do indivíduo, sexo, tipo de bebida, etc.. O álcool é uma droga interessante e diferente das demais drogas de abuso como o fumo, cocaína, maconha, etc. No caso do fumo por exemplo, qualquer contato com as 4.000 substâncias tóxicas que fazem parte da fumaça do cigarro fazem mal para a saúde. É por isto que o fumo passivo faz mal, pois não existe um limite abaixo do qual poderíamos aspirar esta fumaça altamente tóxica e estarmos seguros. No caso do álcool é diferente, pois existem evidências mostrando que em baixas doses ele pode fazer bem. Aparentemente, um adulto sem problemas de saúde que beba uma dose pequena de bebida alcoólica por dia, estaria mais protegido de algumas doenças cardíacas. A grande questão diz respeito ao limite do beber seguro.

Inúmeros estudos já foram feitos tentando responder essa questão, pois essa informação tem profundas implicações em termos de saúde pública. Um conceito importante para entender a organização dessas pesquisas é o de unidade de álcool. Uma unidade de álcool equivale a 10-12 g de álcool puro. No Brasil existe uma diversidade muito grande de medidas para as diferentes bebidas. Uma lata de cerveja normalmente contém cerca de 350 ml, e a concentração da maioria das cervejas nacionais é ao redor de 5%, portanto, teria 17 g de álcool, o que corresponderia a 1,5 unidades de álcool. Uma dose do destilado mais consumido no Brasil, a pinga, também varia muito. Uma dose vendida em copos de pinga conteria cerca de 50 ml; como a concentração da pinga é ao redor de 50%, essa dose teria o equivalente a 2,5 unidades. Uma garrafa de pinga com 750 ml teria cerca de 37 unidades.

A partir desses valores, buscou-se identificar quantas unidades de álcool por semana um adulto sadio poderia beber. A tabela abaixo mostra os diferentes níveis de risco para homens e mulheres. Então, por exemplo, um homem poderia beber até duas latas de cerveja por dia, ou uma dose de pinga, principalmente às refeições sem grandes problemas para a sua saúde. A partir deste tipo de consumo a pessoa estaria colocando a sua saúde em risco.

Tabela - Unidades de álcool e risco de saúde

Risco	Mulheres	Homens
Baixo	Menos do que 14 unidades por semana	Menos do que 21 unidades por semana
Moderado	15 a 35 unidades por semana	22 a 50 unidades por semana
Alto	Mais do que 36 unidades por semana	Mais do que 51 unidades por semana

As diferenças entre homens e mulheres são atribuídas a vários fatores. Em primeiro lugar, mulheres teriam maior proporção de gordura corpórea, o que faria com que o álcool atingisse maiores concentrações no sangue. Além disso mulheres absorvem maiores quantidades de álcool quando comparadas com os homens. Esses e outros fatores fazem com que mulheres com mesmo peso corporal apresentam maiores danos físicos do que os

homens. Deve-se ressaltar também que este padrão de consumo nas mulheres só é seguro se elas não estiverem grávidas. Neste caso o padrão recomendado deveria ser a abstinência completa. Um importante fator ao discutir-se o padrão de consumo é que essas unidades de álcool deveriam ser bebidas ao longo da semana. Padrões de consumo onde por exemplo a pessoa bebesse todas as unidades em um único dia acarretaria um dano físico muito maior. Por exemplo, um homem que bebesse todas as suas 21 unidades de álcool (meia garrafa de destilado) em um único dia, com certeza teria varias alterações físicas decorrentes desse nível de consumo agudo.

Mito: O alcoolismo é uma doença.

Muito já se escreveu a favor ou contra a idéia de que alcoolismo seria uma doença. A idéia de que o beber excessivo seria uma doença começou a ser proposta já no começo do século XIX quando o número de pessoas bebendo de uma forma prejudicial à saúde tornou-se um problema de saúde pública, principalmente na Europa e nos EUA. Pouco antes da II Guerra Mundial, com o surgimento dos Alcoólicos Anônimos nos EUA, a idéia de alcoolismo como doença passou a receber uma atenção maior. O pressuposto seria de que os alcoolistas verdadeiros seriam pessoas diferentes da população geral e que qualquer contato com a droga álcool os levaria a uma intoxicação e perda do controle do beber. Uma das explicações para essa diferença dos alcoolistas seria que eles teriam uma genética diferente das demais pessoas. Uma outra possibilidade seria que eles teriam uma personalidade diferente.

Nas últimas décadas milhares e milhares de estudos tentaram mostrar o quão diferente os alcoolistas eram mas nunca chegou-se a um perfil definido tanto do ponto de vista genético quanto do ponto de vista da personalidade que distinguísse os alcoolistas das demais pessoas. Mas a pergunta permanece: é ou não uma doença ?

A Organização Mundial da Saúde coloca dentro da sua classificação de doenças uma condição chamada Síndrome de Dependência do Álcool. A diferença em relação ao conceito de alcoolismo é que dependência não seria uma condição de tudo ou nada, ou seja, ou uma pessoa é um alcoolista ou não é, mas deveria ser visto como um processo no qual a pessoa fica gradualmente ao longo dos anos dependente de uma droga chamada álcool. Ao invés de ficarmos preocupados em taxar alguém de alcoolista, deveríamos entender o quanto dependente do álcool a pessoa estaria; dependência portanto seria uma condição que variaria ao longo de um *continuum* de severidade. Alguém poderia ser pouco, moderado ou muito dependente. À semelhança, por exemplo, da ansiedade, pois não basta sabermos se alguém é ansioso, o importante é identificarmos a intensidade da condição para decidirmos o melhor tratamento.

Como a dependência do álcool não é uma condição de tudo ou nada, é importante também termos em mente que não é necessário alguém ser dependente para apresentar problemas relacionados ao uso do álcool. Por exemplo, como discutimos acima, existem limites a partir dos quais a pessoa estaria usando álcool comprometendo a sua saúde. Assim, alguém que beba 2 ou 3 whiskies à noite pode não ser dependente do álcool, mas estaria usando essa substância de uma forma perigosa, com um risco muito maior de ter uma grande série de doenças físicas como gastrite, pancreatite, hepatite alcoólica, problemas para dormir, etc. Na realidade existem bem mais pessoas que usam o álcool comprometendo a sua saúde sem serem dependentes do que pessoas dependentes que obviamente também comprometem a sua saúde. Esta é uma distinção importante de ser feita em relação ao álcool, pois é muito comum que alguém, ao ser interpelado que está bebendo demais, refutar dizendo que não é um alcoolista. Portanto ninguém precisa ser um alcoolista ou dependente do álcool para apresentar problemas. Alguém que beba e dirija em seguida pode ter um acidente sério e

portanto um grande problema, muito embora a maior parte das pessoas que tem esse tipo de acidente não sejam alcoolistas.

Como se desenvolve a dependência do álcool?

A própria palavra desenvolvimento demonstra que estamos falando de um processo; ninguém nasce dependente de nenhuma droga, a pessoa desenvolve uma relação com a droga que evolui para a dependência. Não existe nenhum fator que determina de uma forma definitiva quais pessoas que ficariam dependentes do álcool, assim como nós nunca saberemos de um grupo de crianças ou adolescentes quais deles fumarão cigarro a ponto de se tornarem dependentes da nicotina. Na realidade trata-se de uma combinação de fatores que contribuiriam para que algumas pessoas tivessem maiores chances de desenvolverem problemas em relação ao álcool durante algum período da sua vida.

A dependência muitas vezes começa a partir do momento que a pessoa inicia a ingestão de quantidades suficientes de álcool capaz de provocar algum tipo de ressaca no dia seguinte. A ressaca é uma indicação de que a pessoa bebeu mais do que deveria. Existem dois componentes distintos na ressaca, e o primeiro diz respeito à intoxicação do álcool. Quem já bebeu sabe que o dia seguinte após beber um bom vinho é completamente diferente de beber um péssimo vinho. Isto ocorre fundamentalmente porque o vinho de qualidade duvidosa apresenta uma série de impurezas que faz com que qualquer um que venha a bebê-lo em grandes quantidades sofra pela intoxicação dessas impurezas. O segundo componente da ressaca diz respeito ao fato de que o álcool é um depressor do sistema nervoso central, e quando a pessoa bebe muito ela fica momentaneamente menos ansiosa, sonolenta, etc. Quando o efeito do álcool passa, o sistema nervoso não volta imediatamente ao seu normal, mas tem uma reação rebote a esse efeito depressor do álcool, portanto a pessoa tenderá a ficar mais nervosa no dia seguinte, irritada, não conseguindo dormir direito. Portanto a ressaca que a pessoa sente é em parte uma falta que o organismo sente do álcool, é o que chamamos de sintomas de abstinência do álcool.

A medida que a pessoa passa a ter essas ressacas repetidas ela aprenderá que parte do desconforto do dia seguinte pode ser aliviado se ela começar a beber novamente. Por exemplo, se a pessoa estava acostumada a beber somente à noite e ter ressacas muito intensas, tenderá a começar a beber na hora do almoço e sentirá que uma parte da irritação, ansiedade, falta de concentração melhorará com o álcool. É a partir daí que a dependência propriamente pode começar, é quando a pessoa passa a beber não mais por prazer, ou num ambiente social, mas beber para aliviar os sintomas de abstinência do álcool. A intensidade da dependência será ditada por uma série de fatores como a personalidade do indivíduo, por quanto tempo vem bebendo muito, o tipo de bebida, se existe depressão associada, o ambiente em que o indivíduo se insere, etc.

Dependência significa que o ato de beber deixou de ter uma função social e de eventual prazer e passou a ficar disfuncional, um ato em si mesmo. A pessoa progressivamente estará perdendo a sua liberdade de decidir se quer ou não beber; ela ficará muito à mercê da própria dependência em determinar quando beber. Pode-se identificar o comportamento de alguém dependente por alguns critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde. Basta ter três dos critérios listados na tabela 1 para a pessoa ser considerada dependente. É importante salientar que dependência não é uma questão de tudo ou nada mas ocorre em gradações. A tabela abaixo apresenta os principais características da Síndrome de Dependência do Álcool.

Tabela 1 - Sintomas da Síndrome de Dependência do Álcool

Sintomas	Identificação
----------	---------------

<p>- Estreitamento do Repertório do Beber</p>	<p>- No começo a pessoa bebe com uma certa variabilidade, alguns dias ela bebe outras fica completamente abstinente. A medida que fica mais dependente, começa a beber todos os dias, a maior parte das vezes à noite. Progressivamente, mesmo o padrão do beber no dia começa a mudar, pois passa a beber também no horário do almoço. Quando a dependência chega ao climax, bebe logo ao acordar e continua bebendo mais ou menos a cada hora do dia.</p>
<p>- Saliência do comportamento de busca do álcool</p>	<p>- O individuo tenta dar prioridade ao ato de beber ao longo do dia, mesmo nas situações socialmente inaceitáveis (por exemplo, no trabalho, quando está doente, dirigindo veículos, etc).</p>
<p>- Aumento da tolerância ao álcool</p>	<p>- Aumento da dose para obter o mesmo efeito ou capacidade de executar tarefas mesmo com altas concentrações sanguíneas de álcool.</p>
<p>- Sintomas repetidos de abstinência</p>	<p>- Os sintomas de abstinência mais marcantes como tremor intenso e alucinações só ocorrem nas fases mais severas da dependência. No início, esses sintomas são leves, intermitentes e causam muito pouca incapacitação. Sintomas de ansiedade, insônia e irritabilidade podem não ser atribuídos ao uso de álcool. Três grupos de sintomas podem ser identificados: físicos (tremores, náusea, vômitos, sudorese, cefaléia, câimbras, tontura); afetivos (irritabilidade, ansiedade, fraqueza, inquietação, depressão); sensopercepção (pesadelos, ilusões, alucinações visuais, auditivas ou táteis)</p>
<p>- Alívio ou evitação dos sintomas de abstinência pelo beber</p>	<p>- Este é um sintoma que nas fases mais severas da dependência fica muito claro e a pessoa bebe pela manhã para sentir-se melhor. Mas ele também está presente nas fases mais iniciais quando a sua identificação necessita um pouco mais de cuidado. A pessoa pode sentir uma melhora do nível de ansiedade após beber e não atribuir isto a abstinência.</p>
<p>- Sensação subjetiva de necessidade de</p>	<p>- Após período de abstinência que pode ser</p>

Mito: É sempre fácil identificar um alcoolista

Como discutido acima, alcoolismo ou dependência do álcool é uma condição que ocorre ao longo de uma intensidade de sintomas. Se quisermos identificar aquelas pessoas que apresentam o quadro mais severo é muito fácil, pois as pessoas neste estágio da dependência apresentam algumas manifestações muito óbvias de uso crônico do álcool. Ficam com a face vermelha pela intoxicação crônica, hálito alcoólico, freqüentemente intoxicadas. No entanto, identificar pessoas em estágios menos severos de dependência; indivíduos que não sejam dependentes mas estejam fazendo uso abusivo de álcool, é algo bem mais problemático.

Uma das alternativas é identificar padrões de consumo. Qualquer pessoa que beba acima das quantidades descritas, ou seja, acima daquilo que é considerado seguro, estaria fazendo uso abusivo de álcool. Não importa a alegação da pessoa, o padrão de consumo seria prejudicial a sua saúde e portanto necessário mudar. Nem sempre o padrão de consumo é fácil de identificar, pois as vezes a pessoa bebe sozinha, ou em grupos longe da família. No entanto, alguém com intoxicações constantes também seria um bom indício de uso abusivo de álcool.

Uma outra alternativa seria identificar pessoas que tenham problemas que são comumente associados com o consumo abusivo de álcool. Esses problemas podem ser 1) - físicos como: gastrite, pancreatite, hepatite, pressão alta, fraquezas nas pernas, quedas freqüentes, convulsões semelhantes a ataques epiléticos, tremores pela manhã, etc; 2) - psicológicos como: nervosismo, irritabilidade, insônia, falta de concentração, problemas com a memória, mentiras freqüentes; 3) - sociais como: perda de produtividade no trabalho, faltas no trabalho (principalmente nas segundas feiras), brigas frequentes com familiares e amigos, gastos excessivos, perda da responsabilidade com a família, etc. É claro que muito desses problemas não são específicos do álcool, mas podem ser indícios de problemas.

Muitas vezes não é fácil identificar o problema relacionado ao álcool pois ele acaba ficando escondido atrás de outros tipos de problemas. Alguns exemplos: 1- é muito comum pessoas com depressão (desânimo, visão negativa de tudo, falta de vontade de fazer qualquer coisa, irritabilidade, falta ou excesso de sono, etc) beberem muito. A depressão é uma doença psiquiátrica relativamente fácil de tratar hoje em dia. Quando está relacionada com o consumo excessivo de álcool, no entanto, o tratamento torna-se mais complicado pois o próprio consumo de álcool pode levar à depressão. Dessa maneira, fica muitas vezes difícil de se saber o que veio primeiro: se a depressão ou o consumo excessivo de álcool. 2 - muitas mulheres que ficam em casa sozinhas acabam usando álcool de uma forma escondida. Nessas condições não é incomum haver uma associação com depressão. Este tipo de beber onde a mulher sente-se envergonhada pelo consumo excessivo de álcool faz com que leve muito tempo antes dos familiares descobrirem o real problema que a aflige e portanto um tempo maior para buscar ajuda.

Efeitos físicos e psicológicos das bebidas alcoólicas

Mito: O álcool tem a propriedade de relaxar e ajudar a esquecer os problemas.

O álcool é um péssimo calmante pois seu efeito imediato produz uma certa euforia seguida de depressão do sistema nervoso com sedação. Muito embora inicialmente ele produza este relaxamento, se avaliarmos o que ocorre em seguida ficaremos menos entusiasmados com esse efeito. Como discutido anteriormente, após o efeito inicial haverá um efeito rebote, ou seja, depois de passado o efeito do consumo de algumas doses de álcool que

produza sedação, haverá uma espécie de excitação desconfortável do organismo. Portanto, no computo geral a pessoa ficará mais ansiosa pelo uso do álcool.

Sabendo que este é o efeito, seria interessante tentarmos entender porque as pessoas continuam a insistir na idéia de que álcool é um bom sedativo. A explicação se dá, provavelmente, pelo poder inicial do efeito relaxante do álcool. Assim, apesar deste efeito ser de curta duração, é poderoso o suficiente para que as pessoas venham a esperar sempre este efeito, muito embora a experiência posterior seja de aumento da tensão.

Um exemplo típico desta certa irracionalidade do uso do álcool ocorre quando as pessoas utilizam o álcool para facilitar o sono. O álcool inicialmente pode induzir o sono, mas a qualidade do sono será muito pior do que se a pessoa não bebesse. Além disto, se analisarmos o número de horas nas quais a pessoa dorme, observaremos que ela dormirá somente enquanto o álcool estiver fazendo efeito, acordando mais fácil do que se não bebesse quando passa o efeito. Portanto o álcool é um péssimo indutor do sono e somente prejudica alguém que esteja com problemas para dormir. De fato, não existe ninguém que consiga um sono satisfatório e reconfortante sob o efeito do álcool.

Outro aspecto diz respeito ao fato das pessoas beberem para esquecer algo. O álcool é uma droga interessante no que diz respeito aos processos mentais. Por exemplo, existe uma certa tendência da forma de pensamento das pessoas tornar-se mais rígida quando sob efeito do álcool. Em exemplo: imagine uma cena onde vários indivíduos estão sentados na mesa de um bar bebendo e muito alegres, todos rindo e brincando, nada parece perturbar esta alegria aparentemente produzida pelo álcool. Suponha que alguém passe por este grupo e faça algum tipo de comentário maldoso para o grupo. A maior probabilidade é de que o grupo todo passe desse estado de euforia para um de agressividade e raiva incontida. Se eles não estivessem sob o efeito do álcool eles teriam maiores chances de colocar em perspectiva o comentário maldoso e uma parte do grupo ou a 'turma do deixa-disso' assumiria o controle e nenhum incidente ocorreria. No entanto como todos estão intoxicados a maior chance é que briguem. O que explica este fenômeno é que o álcool faz com que os processos mentais ocorram muito mais na forma de preto e branco, ou a pessoa está alegre ou está muito triste, ou dócil ou muito agressiva. A capacidade de ponderar, analisar a situação e ter *insight* está nitidamente diminuída. Portanto se alguém está triste e quer usar o álcool para 'esquecer', muito provavelmente ficará muito mais triste do que se não bebesse. O que pode acontecer é que essa pessoa fique sedada ou adormeça, mas como uma droga para lidar com os problemas o álcool é também uma péssima escolha.

Mito: A principal consequência física do uso do álcool é no fígado.

A maior parte das pessoas acredita nisso mas as evidências mostram que entre 50 a 70% dos alcoolistas apresentam problemas no sistema nervoso contra 30% de problemas no fígado. Os danos no sistema nervoso são devidos a uma ação direta nas células do cérebro provocando uma diminuição na memória, na capacidade de raciocínio mais complexo, no julgamento de situações complexas, etc. Muito embora com algumas semanas de abstinência o cérebro melhore bastante desses danos, cerca de 10% dos alcoolistas terão danos irreversíveis e poderão chegar à desenvolver o quadro de demência alcoólica. É importante ressaltar porém, que a abstinência sempre melhora o quadro mental ou faz com que esses sintomas estacionem.

É claro, no entanto o álcool afeta o fígado. As três principais doenças hepáticas são: fígado gorduroso, hepatite alcoólica e cirrose. O fígado gorduroso ocorre por um excesso de álcool que produz um depósito de gordura na célula hepática. Normalmente a pessoa não apresenta sintomas, mas ocasionalmente pode ficar icterícia (amarelado da pele e mucosas). A hepatite alcoólica é uma condição bastante grave pois indica que as células hepáticas estão morrendo devido à toxicidade de álcool. Também aqui, a pessoa pode não apresentar nenhum

sintoma por muito tempo, mas um aumento do fígado pode produzir dor abdominal. A cirrose ocorre numa fase terminal do alcoolismo quando ocorre destruição da estrutura do fígado, que se torna cheio de cicatrizes. A cirrose nada mais é do que uma cicatrização do tecido hepático devido a morte das células, o que torna a função do órgão muito diminuída.

O fígado do alcoolista pode ficar anos e anos sem apresentar nenhum sintoma, sem dor ou desconforto, muito embora a deterioração venha ocorrendo o tempo todo. Isto ocorre pois este órgão não tem nervos que acusem a dor, como por exemplo o estômago, e portanto pode se destruir sem produzir sintomas.

Outra doença gastrointestinal importante que pode ocorrer é a pancreatite crônica. Na verdade, 75% dos pacientes com este tipo de pancreatite fizeram consumo excessivo de álcool. O sintoma mais comum é a dor no abdomen que se irradia para as costas, que não é aliviada por antiácidos e que dura vários dias. O paciente perde peso e pode evoluir para um tipo de diabetes.

O álcool também afeta várias outras partes do corpo e dentre elas o coração. Pode produzir uma cardiomiopatia alcoólica que é uma infiltração gordurosa do músculo cardíaco que produz dilatação do coração com diminuição da capacidade de impulsionar o sangue. Arritmias também podem ser causadas pelo uso de álcool e muitas vezes pode ocasionar morte súbita. Infarto e trombose também podem ocorrer pelo uso do álcool.

Finalmente, uma outra condição importante associada ao coração é a hipertensão. Muita gente acredita que o álcool diminui a pressão, no entanto o consumo excessivo de álcool é uma das causas mais comuns de hipertensão. Na realidade um grande número de pacientes hipertensos tem uma resposta ao tratamento das medicações anti-hipertensivas diminuídas pois continuam fazendo uso de álcool.

A pessoa dependente do álcool pode parar de beber sem nenhuma consequência?

Após um período de beber excessivo constante uma diminuição do consumo ou uma parada pode produzir o que chamamos de uma síndrome de abstinência. O álcool é um depressor do sistema nervoso e após o desaparecimento do álcool do organismo, que leva somente algumas horas, o sistema nervoso tem um efeito rebote e o indivíduo apresenta o oposto do efeito do álcool, ou seja, ansiedade, tremor, inquietação, etc. Na realidade a maior parte das pessoas que são dependentes do álcool apresentam muitos desses sintomas de abstinência o tempo todo. Por exemplo, ao acordar pela manhã as pessoas acordam irritadas, nervosas, inquietas, ansiosas, com tremor das mãos, náusea, fraqueza, aumento dos batimentos cardíacos, suor excessivo, aumento da pressão arterial. Existe uma tendência de se beber para aliviar esses sintomas e a partir daí fica cada vez mais difícil parar de beber.

No entanto, devido a alguma doença ou porque a pessoa efetivamente decidiu parar de beber, os sintomas acima descritos podem se intensificar. Para cerca de 60% dos pacientes esses sintomas apesar de desagradáveis não necessitam tratamento específico, somente repouso, hidratação e comida leve. Mas para 40% dos pacientes os sintomas pioram muito podendo produzir três tipos distintos de complicação: convulsões, *delirium tremens* e alucinação alcoólica. Características básicas destas complicações:

a) As convulsões que ocorrem quando a pessoa para de beber não quer dizer que se tenha desenvolvido epilepsia. Na realidade essas convulsões são específicas da abstinência do álcool, e ao contrário da epilepsia ocorrem somente uma única vez em cada episódio e se a pessoa parar definitivamente de beber elas tendem a não se repetir. O tratamento agudo quando da vigência da crise é feito primeiro protegendo a pessoa de possíveis traumatismos decorrentes da queda e do fato dela se debater. Em segundo lugar pode-se administrar uma medicação calmante como os benzodiazepínicos (Valium, Psicossedim, Diazepam, etc).

b) O *Delirium Tremens* é um quadro grave onde a pessoa apresenta um tremor intenso não só de mãos e braços mas também do corpo inteiro, associada a confusão mental com desorientação no tempo e no espaço (não sabe onde está e nem o dia e hora exatos) e alucinações visuais, auditivas e táteis (vê, escuta e sente coisas que não existem). Este tipo de quadro que é bastante dramático também está associado a uma agitação muito grande, o que produz um sofrimento e stress muito importantes para o paciente e sua família. Ele deve ser internado num hospital imediatamente pois existe um perigo de morte em 5-10% dos casos. O tratamento se faz na base de cuidados gerais e calmantes. Esse quadro às vezes tem duração de 5 a 7 dias.

c) Na Alucinação alcoólica o paciente experiencia alucinações auditivas muito vívidas, onde ele acredita piamente que está escutando vozes. As alucinações incluem sons como cliques, rugidos, barulhos de sinos, cânticos e vozes. Os pacientes expressam medo, ansiedade e agitação em decorrência dessas experiências, que muitas vezes podem parecer doenças mentais como a esquizofrenia. A diferença em relação ao *Delirium Tremens* é que na Alucinação Alcoólica o paciente não está confuso, apresentando uma maior clareza de consciência.

Mito: Um pouco de álcool na gravidez ajudará a produção de leite materno

Houve várias reviravoltas na concepção médica dos efeitos do álcool na mulher grávida. Por um tempo os médicos recomendavam o consumo de algum tipo de cerveja preta para ajudar as futuras mães a amamentar. A partir da década de setenta inúmeros estudos científicos começaram a mostrar o efeito deletério no feto mesmo de pequenas quantidades de álcool na gravidez, descrevendo-se o que se chama de uma Síndrome Fetal pelo Álcool. As mulheres grávidas passaram, principalmente nos EUA, a serem bombardeadas com mensagens radicais no sentido de evitar qualquer consumo de álcool na gravidez e durante a amamentação. Se por um lado a mensagem geral de evitar o álcool na gravidez é ainda válida, as evidências mostram que se houver consumo de álcool de um copo de cerveja ou vinho acompanhado de comida e com uso esporádico não ocorre dano notável à criança.