

# Consumo de álcool por adultos brasileiros: uma revisão da literatura

## Consumption of alcohol by Brazilian adults: a literature review

Jussara de Castro Almeida<sup>1</sup>; Juliana Alvares Duarte Bonini Campos<sup>2</sup>

**Resumo:** O consumo excessivo de bebidas alcoólicas é considerado um grave problema de saúde pública. No Brasil, quase um quarto da população brasileira consome bebidas alcoólicas em elevadas quantidades em uma única ocasião (“binge drinking”). Este padrão de consumo leva à intoxicação, aumenta o risco de consequências prejudiciais ao indivíduo ou a outrem e é considerado um comportamento de risco. Dentre as situações que favorecem o consumo de bebidas alcoólicas, destacam-se, as expectativas positivas frente aos seus efeitos, a forte propaganda e a facilidade de aquisição. Com a preocupação de apontar à magnitude, os fatores de risco, as situações protetoras e as consequências associadas ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre a população adulta brasileira, realizou-se este trabalho de revisão de literatura.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Padrão de Consumo de Álcool; População Adulta.

**Abstract:** Excessive alcohol consumption is considered a serious public health problem. In Brazil, nearly a quarter of the population drinks alcohol in large quantities on a single occasion (“binge drinking”). This pattern of consumption leads to intoxication, increases the risk of harmful consequences to the individual or others and is considered a risk behavior. Among the situations that favor the consumption of alcoholic beverages, the positive expectations due to their effects, strong advertising and easy acquisition are highlighted. Concerning to point out to the magnitude, risk factors, protective situations and consequences associated with excessive alcohol consumption among the adult Brazilian population, this literature review was conducted.

**Keywords:** Epidemiology, Pattern of Alcohol Consumption; Adult Population.

### INTRODUÇÃO

O álcool, apesar de considerado uma droga psicotrópica que atua no sistema nervoso central, provoca mudança de comportamento e dependência, é uma substância lícita com ampla aceitação social. Entretanto, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas é considerado um grave problema de saúde pública, por causar problemas médicos, psicológicos, profissionais e familiares, resultando em um alto custo evitável. Além disso, o consumo de álcool a longo prazo, dependendo da dose, frequência e circunstâncias, pode resultar em alcoolismo (BABOR et al., 2001; LARANJEIRA et al., 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta o álcool como a substância psicoativa mais consumida no mundo e, estima que 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas e 76,3 milhões possuem diagnóstico de consumo excessivo (WHO, 2004). Diferentes estudos internacionais revelam elevadas prevalências de consumo e de dependência de bebidas alcoólicas (GIESBRECHT; IALOMITEANU; ANGLIN, 2005; GRUCZA et al., 2008; NORSTRÖM; RAZVODOVSKY, 2010).

No Brasil, o álcool também é a substância psicotrópica mais consumida e o seu consumo excessivo está entre os dez mais importantes agravos à saúde (CARLINI et al., 2005; CARLINI et al., 2002). De acordo com Laranjeira et al. (2010), quase um quarto da população brasileira consome bebidas alcoólicas em elevadas quantidades em uma única ocasião (“binge drinking”). Este padrão de consumo de álcool leva à intoxicação, aumenta o risco de

consequências prejudiciais ao indivíduo ou a outrem e é considerado um comportamento de risco.

Vários estudos (ABREU et al., 2012; BORTOLUZZI et al., 2010; CARLINI et al.; CARLINI et al., 2002; FERREIRA et al., 2011; FREITAS; MORAES, 2011; ISER et al.; LARANJEIRA et al., 2010; MAGNABOSCO; FORMIGONI; RONZANI, 2007; REISDORFER et al., 2012) sobre o padrão de consumo de álcool na população adulta brasileira têm sido realizados com a preocupação de detectar precocemente comportamentos de risco. Informações sobre características sociodemográficas, quantidade de consumo de bebidas alcoólicas e consequências do consumo excessivo de álcool têm sido levantadas. Em geral, observa-se que, o risco de consumo excessivo e de dependência de bebidas alcoólicas se difere em função das características sociodemográficas.

Com a preocupação de apontar a magnitude e os fatores de risco associados ao consumo de álcool entre a população adulta brasileira, realizou-se este trabalho de revisão da literatura.

### MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo de levantamento bibliográfico. Os artigos utilizados para esta pesquisa de revisão foram delineados pelos descritores, consumo de álcool entre adultos, padrão de consumo de álcool entre adultos, Brasil, em português e inglês, nas bases de dados, Scielo, Medline, Pubmed e periódicos Capes.

Os trabalhos selecionados foram os publicados entre

<sup>1</sup>Docente do Curso de Nutrição da FESP|UEMG. Doutoranda do Programa de Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas (UNESP - Araraquara, SP). Email: ju.castroalmeida@ig.com.br.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Araraquara (SP). Professora Doutora do Programa de Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP - Araraquara, S.P.).

2002 a 2013. Este período foi especificamente selecionado, devido à publicação, em 2002, do I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país.

Foram encontrados 74 artigos com os descritores acima citados. Destes, selecionou-se, por meio da leitura do resumo, 27 artigos. Após a leitura integral, foram incluídos 19 estudos nesta revisão. Os artigos excluídos foram: os repetidos, os que não correspondiam aos objetivos da revisão e os de amostras com características específicas, como por exemplo, gestantes, indígenas e adolescentes.

### CONSUMO DE ÁLCOOL

O consumo de bebidas alcoólicas é um hábito comum, principalmente, nos países em desenvolvimento como o Brasil. Segundo Moura e Malta (2011), o consumo de álcool se configura pela obtenção de efeitos prazerosos, promoção de convívio social ou pela sensação de liberdade.

Diante disso, vale ressaltar que existem diversos padrões de consumo de bebidas alcoólicas. Estes são identificados mediante o levantamento de informações sobre a quantidade e frequência de álcool ingerido. Até o momento, várias definições foram apontadas, desde o “consumo moderado”, “consumo nocivo”, “binge drinking” até a dependência de bebidas alcoólicas.

O “consumo moderado” normalmente é relatado como “beber socialmente”, ou seja, padrão de uso de álcool que não traz consequências adversas ao consumidor. Tal padrão foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) como a ingestão de 1 dose de álcool (10 a 15g de etanol) para as mulheres e 2 doses (20 a 40g de etanol) para os homens (NIAAA, 2004; WHO, 2000). No entanto, a OMS alerta que há situações em que os indivíduos não devem ingerir qualquer quantidade de álcool e a abstinência deve ser mantida, como por exemplo, quando os indivíduos apresentarem patologias que podem ser agravadas pelo consumo de álcool, estiverem conduzindo veículos automotores, operando máquinas, ou ainda, mulheres, durante a gestação (WHO, 2000).

O “consumo nocivo”, também denominado, “consumo pesado” (heavy drinking), “binge drinking”, “consumo de risco”, “consumo abusivo” ou “beber pesado episódico” (BPE) é definido como a ingestão de elevadas quantidades de bebidas alcoólicas. E, os seus efeitos, podem ser agravados mediante, o número de doses consumidas, peso corporal, idade, rapidez com que consome álcool e pelo fato do indivíduo ter se alimentado ou não, antes de ingerir álcool. Ainda é importante mencionar que o “consumo nocivo” pode ocorrer de diferentes formas, entre elas, a situação de beber muito diariamente, repetidos episódios de intoxicação pelo álcool, beber de maneira que cause prejuízo físico ou mental e o ato de beber que resulte na dependência

alcoólica (ABREU et al., 2012; BABOR, et al., 2003; LARANJEIRA et al., 2010).

O “binge drinking” é definido internacionalmente como a ingestão de 5 ou mais doses de álcool, em uma única ocasião. Este padrão de consumo de bebidas alcoólicas está frequentemente associado a uma série de problemas físicos, sociais e mentais (BABOR, et al., 2003).

A décima edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) caracterizam a dependência ao álcool como um forte desejo ou compulsão para consumí-lo, dificuldades em controlar esse consumo, síndrome de abstinência e necessidade de uso para aliviar os sintomas. Outros aspectos a ser considerados incluem: a tolerância (necessidade de doses maiores para conseguir os mesmos efeitos), o abandono progressivo dos prazeres ou interesses alternativos em favor do uso da substância e o aumento de tempo necessário para obter ou fazer uso do álcool, ou ainda, para se recuperar dos seus efeitos (SILVEIRA; MOREIRA, 2006).

Diante do exposto, verifica-se que a identificação dos padrões de consumo de bebidas alcoólicas é de suma importância, principalmente, por possibilitar a detecção de comportamentos de consumo de risco e auxiliar em estratégias de prevenção. Além disso, cabe ressaltar que outros fatores também podem influenciar no padrão de consumo de álcool e suas consequências, dentre eles, destacam-se: os aspectos culturais, o contexto do uso, o grupo populacional e as características sociodemográficas, que em conjunto, atuam como fatores de proteção ou risco no comportamento de beber excessivo (REHM, JÜRGEN et al., 2010).

### PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL NA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA

De acordo com o Comparative Risk Assessment (CRA), o padrão de consumo de bebidas alcoólicas do brasileiro encontra-se entre os mais preocupantes do mundo. Cabe esclarecer que, o CRA compara os efeitos na saúde decorrentes da exposição a um determinado fator de risco (incluindo o consumo de álcool), numa escala com pontuações que variam de 1 a 4 (sendo 1, o padrão de consumo de bebidas alcoólicas considerado menos prejudicial e 4, o mais problemático). Nessa escala, o Brasil, obteve a pontuação 3 (REHM, JÜRGEN et al., 2010). Para corroborar a isso, destaca-se, o levantamento nacional sobre os padrões de consumo de bebidas alcoólicas na população adulta realizado por Laranjeira et al., (2010). Neste, os pesquisadores identificaram diferenças importantes com relação à quantidade e frequência de consumo de álcool e às características sociodemográficas. Os resultados apontam elevadas prevalências de abstinência, abuso e dependência de álcool. Este contraste se refere ao fato de que, quando os indivíduos consomem bebidas alcoólicas, a ingestão é em “binge”. Além disso, os autores ressaltam que 12%

da população apresentam transtornos decorrentes desse padrão de consumo de álcool e, essa prevalência, é muito superior às encontradas em outros países desenvolvidos. Com relação aos fatores sociodemográficos, o comportamento de beber de risco esteve associado ao sexo masculino, aos solteiros, à idade entre 18 a 44 anos e ao maior nível econômico.

Apesar das variações nos desenhos das pesquisas e procedimentos para identificação dos padrões de consumo de bebidas alcoólicas, a maioria dos estudos nacionais e regionais (Quadro 1) também apontam elevadas prevalências de abuso/dependência de álcool. O comportamento de beber de risco e os transtornos decorrentes do consumo excessivo de bebidas alcoólicas estiveram associados aos homens, com idade de 18 a 44 anos (BORTOLUZZI et al., 2010; FERREIRA et al., 2011; MAGNABOSCO et al., 2007; MOURA; MALTA, 2011; REISDORFER et al., 2012).

Conforme pôde ser evidenciado, o padrão brasileiro de consumo de álcool é considerado problemático e está associado às características sociodemográficas (Quadro 1).

### FATORES DE PROTEÇÃO E RISCO PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL NO BRASIL

Laranjeira et al. (2010) e Reisdorfer et al. (2012) alertam que a publicidade, a ampla distribuição, a facilidade de acesso e os baixos preços das bebidas alcoólicas, favorecem o consumo de álcool no Brasil. Além disso, as expectativas positivas dos indivíduos com relação aos efeitos do álcool, tais como, a obtenção de efeitos prazerosos, a associação com momentos de lazer e relaxamento, a promoção de convívio social, ou mesmo, como uma forma de prevenção para doenças coronarianas, também são apontadas como fatores que estimulam o consumo de bebidas alcoólicas (CAVARIANI et al., 2012; LIMA; KERR-CÔRREA; REHM, 2013; REISDORFER et al., 2012).

Com relação ao gênero, os homens estão mais propensos a consumir álcool em quantidades excessivas e apresentar problemas em qualquer idade. Tal fato pode ser parcialmente explicado por aspectos culturais, onde as normas e atitudes sociais são mais flexíveis e, permitem ao homem, beber de forma frequente e em maior quantidade em relação às mulheres (LARANJEIRA et al., 2010). Além disso, os homens consomem bebidas alcoólicas como uma forma de diversão e uma maneira de estabelecer ou manter interações sociais (ABREU et al., 2012).

A prática religiosa tem sido apontada como um fator protetor ao consumo de álcool, principalmente, por estabelecer valores, normas e condenar o uso desta substância (BARROS et al., 2007; BASTOS et al., 2008; FREITAS; MORAES, 2011).

A influência do trabalho, níveis econômicos e de escolaridade no consumo de álcool precisam ser esclari-

recidas. A literatura aponta que o consumo de risco de bebidas alcoólicas entre indivíduos trabalhadores, com maiores níveis de renda e escolaridade, pode estar relacionado a ter condições financeiras para aquisição de álcool, presença desta substância em reuniões de trabalho, ou mesmo, pelo estresse proporcionado por esse. Por outro lado, dificuldades financeiras, nas relações sociais, na inserção no mercado de trabalho e a falta de informação sobre os riscos de um consumo elevado de álcool, também, podem estar relacionados a um consumo de risco entre indivíduos com ausência de trabalho, baixo nível de escolaridade e renda (GUIMARÃES et al., 2010; LARANJEIRA et al., 2010). Assim, sugere-se a realização de estudos futuros com a inclusão dessas variáveis no protocolo de pesquisa.

### CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO EXCESSIVO DE ÁLCOOL

Dentre os efeitos diretos do consumo excessivo de bebidas alcoólicas destacam-se: o aumento do risco de desenvolvimento de patologias (inclusive as mentais), tolerância ao álcool (com possibilidade de desenvolvimento de dependência) e a prática de outros comportamentos de risco, como por exemplo, dirigir alcoolizado, envolver-se em brigas e praticar atividade sexual sem proteção. Além disso, os indivíduos que consomem álcool em quantidades elevadas e/ou são dependentes, relatam níveis baixos de qualidade de vida e, observa-se, de forma consistente, que não só os consumidores de bebidas alcoólicas são afetados pelos efeitos do álcool. Os familiares e o cônjuge (principalmente do sexo feminino) que convivem com eles, apresentam maior propensão ao desenvolvimento de ansiedade, depressão, déficit cognitivo, o que reflete também, em níveis mais baixos de qualidade de vida em relação aos usuários (ISER et al., 2012).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, verifica-se que o consumo de bebidas alcoólicas entre a população adulta brasileira é excessivo. Este padrão de consumo de álcool acarreta danos à saúde e altos custos para a sociedade. Dentre as situações que favorecem o consumo de álcool estão: a publicidade, a ampla distribuição, a facilidade de acesso, os baixos preços das bebidas alcoólicas e as expectativas positivas dos indivíduos com relação aos efeitos do álcool.

Sabendo-se que o consumo excessivo de bebida alcoólica afeta não só o consumidor, mas toda a sociedade, resultando em um alto custo evitável, sugere-se algumas diretrizes para reduzir os problemas relacionados ao álcool, tais como:

1. Aumentar os impostos e as taxas sobre as bebidas alcoólicas.
2. Controlar a disponibilidade do álcool (estabelecendo dias e horários de funcionamento para pontos de venda e instituição de leis de zoneamento urbano).

Quadro 1: Compilamento de estudos nacionais e regionais sobre o padrão de consumo de álcool na população adulta brasileira.

Local	Amostra n	Instrumento	Prevalência de consumo/abuso/ transornos/ dependência (%)	> Probabilidade de beber de risco	Referência
Brasil	Probabilística n=5.040	Questionário	<i>Uso na vida</i> =86,7 <i>Uso regular</i> =17,9	Sexo masculino; ausência de prática religiosa.	(BASTOS et al., 2008)
Brasil - capitais e Distrito Federal	Probabilística n=54.369	Questionário	<i>Consumo habitual</i> =38,1 <i>Consumo abusivo</i> =16,2	Sexo masculino; idades entre 18 a 44 anos; sem união estável; trabalhadores.	(MOURA; MALTA, 2011)
Florianópolis (SC)	Probabilística n=1.720	AUDIT	<i>Consumo abusivo</i> =32,3 Transornos=18,4	Sexo masculino; adultos jovens; solteiros, divorciados ou viúvos.	(REISDORFER et al., 2012)
Rio de Janeiro (RJ)	Não Probabilística n=1.015	AUDIT	<i>Consumo nocivo</i> =31,0	Sexo masculino; menor nível de escolaridade e econômico.	(ABREU et al., 2012)
Jequié (BA)	Probabilística n=270	AUDIT CAGE	<i>Consumo</i> =43,3 <i>Consumo de alto risco</i> =18,5	Sexo masculino; adultos jovens; maior nível econômico e de escolaridade.	(FERREIRA et al., 2011)
Estado de São Paulo (SP)	Probabilística n=1.646	CAGE	<i>Consumo abusivo</i> =52,9 - homens <i>Consumo abusivo</i> =26,9 - mulheres Dependência=14,8 - homens Dependência=5,4 - mulheres	Homens= adultos jovens; sem trabalho; menor nível de escolaridade. Mulheres=maior nível de escolaridade.	(GUIMARÃES et al., 2010)
Joaçaba (SC)	Probabilística n=707	Questionário	<i>Consumo regular</i> =45,1	Sexo masculino; idade até 39 anos; trabalhadores; maior nível de escolaridade e econômico.	(BORTOLUZZI et al., 2010)
Bebedouro (SP)	Probabilística n=755	AUDIT	Dependência=9,8	Sexo masculino; maior nível de escolaridade e menor nível de econômico.	(VARGAS; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2009)
Juiz de Fora (MG)	Probabilística n=921	AUDIT	<i>Consumo moderado</i> =77,9 <i>Consumo de risco</i> =18,3 Dependência=3,8	Sexo masculino; idade entre 38 a 44 anos.	(MAGNABOSCO et al., 2007)

3. Restringir as propagandas.
4. Combater de forma efetiva o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (com a realização de campanhas de “combate ao álcool”).
5. Fazer valer a lei da alcoolemia zero.
6. Monitorar o padrão de consumo de álcool (com identificação de grupos vulneráveis ao consumo de risco e de dependência).
7. Ofertar atendimento de saúde adequado aos dependentes de álcool.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Â. M. M. et al. Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma unidade de saúde da família; Harmful consumption of alcoholic beverages among users of a family health unit. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 2, p. 291-295, 2012. ISSN 0103-2100.
- BABOR, T. et al. AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. **Ribeirão Preto: PAI-PAD**, 2003.
- BABOR, T. F. et al. The alcohol use disorders identification test. **Guidelines for use in primary care**, v. 2, 2001.
- BARROS, M. B. D. A. et al. Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. **Rev Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 502-509, 2007. ISSN 0034-8910.
- BASTOS, F. I. et al. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Rev Saúde Pública**, v. 42, n. 1, p. 109-17, 2008.
- BORTOLUZZI, M. C. et al. Prevalência e perfil dos usuários de álcool de população adulta em cidade do sul do Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 679-85, 2010.
- CARLINI, E. et al. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país –2005-Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID)–Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2005.**
- CARLINI, E. et al. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. **São Paulo: Cebrid/Unifesp**, 2002.
- CAVARIANI, M. B. et al. Expectativas positivas com o uso de álcool eo beber se embriagando: diferenças de gênero em estudo do Projeto GENACIS, São Paulo, Brasil Positive expectations towards alcohol use and binge drinking: gender differences in a study from the. **Cad Saúde Pública**, v. 28, n. 7, p. 1394-1404, 2012.
- FERREIRA, L. N. et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil Alcohol consumption and associated factors in a city in Northeast Brazil. **Cad Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1473-1486, 2011.
- FREITAS, I. C. M. D.; MORAES, S. A. D. Dependência de álcool e fatores associados em adultos residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP; Alcohol addiction and associated factors in adults in Ribeirão Preto, São Paulo State, Brazil, 2006: the OBEDIARP Project. **Cad Saúde Pública**, v. 27, n. 10, p. 2021-2031, 2011. ISSN 0102-311X.
- GIESBRECHT, N.; IALOMITEANU, A.; ANGLIN, L. Drinking patterns and perspectives on alcohol policy: Results from two Ontario surveys. **Alcohol and Alcoholism**, v. 40, n. 2, p. 132-139, 2005. ISSN 0735-0414.
- GRUCZA, R. A. et al. Secular Trends in the Lifetime Prevalence of Alcohol Dependence in the United States: A Re-evaluation. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 32, n. 5, p. 763-770, 2008. ISSN 1530-0277.
- GUIMARÃES, V. V. et al. Consumo abusivo e dependência de álcool em população adulta no Estado de São Paulo, Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 13, n. 2, p. 314-25, 2010.
- ISER, B. P. M. et al. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais do Brasil—principais resultados do Vigitel 2010. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 17 2343-56.
- LARANJEIRA, R. et al. Alcohol use patterns among Brazilian adults. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 32, n. 3, p. 231-241, 2010. ISSN 1516-4446.
- LARANJEIRA, R. et al. I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. **Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas**, v. 70, 2007.
- LIMA, M. C. P.; KERR-CÔRREA, F.; REHM, J. Consumo de álcool e risco para doença coronariana na região metropolitana de São Paulo: uma análise do Projeto GENACIS. **Rev Bras Epidemiol**, v. 16, n. 1, p. 49-57, 2013. ISSN 1415-790X.
- MAGNABOSCO, M. D. B.; FORMIGONI, M. L. O. D. S.; RONZANI, T. M. Avaliação dos padrões de uso de álcool em usuários de serviços de Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora e Rio Pomba (MG); Evaluation of the patterns of alcohol consumption at Primary Health Care services in Juiz de Fora and Rio Pomba (MG). **Rev Bras Epidemiol**, v. 10, n. 4, p. 637-647, 2007. ISSN 1415-790X.
- MOURA, E. C.; MALTA, D. C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta Brasileira: características sociodemográficas e tendência; Alcoholic beverage consumption among adults: sociodemographic characteristics and trends. **Rev Bras Epidemiol**, v. 14, n. supl. 1, p. 61-70, 2011. ISSN 1415-790X.
- NORSTRÖM, T.; RAZVODOVSKY, Y. Per capita alcohol consumption and alcohol-related harm in Belarus, 1970–2005. **The European Journal of Public Health**, v. 20, n. 5, p. 564-568, 2010. ISSN 1101-1262.

- NIAAA Council approves definition of binge drinking. **National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism Newsletter**, v. 3, p. 3, 2004.
- REHM, J. et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. **Addict**, v. 105, n. 5, p. 817-843, 2010. ISSN 1360-0443.
- REHM, J. et al. Alcohol as a risk factor for liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis. **Drug and Alcohol Review**, v. 29, n. 4, p. 437-445, 2010. ISSN 1465-3362.
- REISDORFER, E. et al. Prevalence and associated factors with alcohol use disorders among adults: a population-based study in southern Brazil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n. 3, p. 582-594, 2012. ISSN 1415-790X.
- SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. **Panorama atual de drogas e dependências**. Atheneu, 2006. ISBN 8573797851.
- VARGAS, D. D.; OLIVEIRA, M. A. F. D.; ARAÚJO, E. C. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil; Prevalence of alcohol addiction among users of primary healthcare services in Bebedouro, São Paulo State, Brazil. **Cad. saúde pública**, v. 25, n. 8, p. 1711-1720, 2009. ISSN 0102-311X.
- WHO. **Global status report: alcohol policy**. World Health Organization, 2004. ISBN 9241580356.
- WHO. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. **Geneva: World Health Organization**, p. 51-55, 2000.