



Transtorno do uso de álcool (AUD) é um quadro clínico caracterizado por uma capacidade comprometida de parar ou controlar o uso de álcool, apesar das consequências sociais, ocupacionais ou de saúde adversas. Abrange os quadros clínicos que algumas pessoas chamam de abuso de álcool, dependência de álcool, vício em álcool e o termo coloquial, alcoolismo. Considerado um distúrbio do cérebro, o AUD pode ser leve, moderado ou grave. As alterações permanentes no cérebro, causadas pelo uso indevido do álcool, perpetuam o AUD e tornam as pessoas vulneráveis à recaída. A boa notícia é que, independentemente da gravidade do problema, o tratamento baseado em evidências com terapias comportamentais, grupos de apoio mútuo e/ou medicamentos pode ajudar as pessoas com AUD a alcançar e manter a recuperação. Segundo uma pesquisa nacional, 14,1 milhões de adultos com 18 anos ou mais<sup>1</sup> (5,6 por cento dessa faixa etária<sup>2</sup>) tinham AUD em 2019. Entre os jovens, estima-se que 414.000 adolescentes com idade entre 12 e 17 anos<sup>1</sup> (1,7 por cento dessa faixa etária<sup>2</sup>) tinham AUD naquele período.

## ESPECTRO DO TRANSTORNO DO USO DE ÁLCOOL



Transtorno do uso de álcool (*Alcohol Use Disorder, AUD*) é um quadro clínico caracterizado por uma capacidade comprometida de parar ou controlar o uso de álcool, apesar das consequências sociais, ocupacionais ou de saúde adversas. Considerado um distúrbio do cérebro, o AUD pode ser leve, moderado ou grave.

### O que pode aumentar o risco de AUD?

O risco de uma pessoa desenvolver AUD depende, em parte, de quanto, com que frequência e com que rapidez ela consome álcool. Com o passar do tempo, o mau uso do álcool, que inclui o **consumo abusivo de álcool\*** e **consumo intenso de álcool\*\***, aumenta o risco de AUD. Outros fatores também aumentam o risco de AUD, como:

- **Beber em idade precoce.** Uma pesquisa nacional recente descobriu que, na faixa etária de 26 anos ou mais, as pessoas que começaram a beber antes dos 15 anos tinham uma probabilidade mais de cinco vezes maior de relatar ter tido AUD no ano anterior do que aquelas que esperaram até os 21 anos ou mais para começar a beber. O risco para as mulheres neste grupo é maior do que para os homens.
- **Genética e histórico familiar de problemas com álcool.** A genética desempenha um papel, com uma herdabilidade de aproximadamente 60%; no entanto, assim como outros quadros clínicos crônicos, o risco de AUD é influenciado pela interação entre os genes de uma pessoa e seu ambiente. Os padrões de consumo de álcool dos pais também podem influenciar a probabilidade de uma criança desenvolver AUD um dia.
- **Problemas de saúde mental e histórico de trauma.** Diversos problemas psiquiátricos, incluindo depressão, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, são comorbidades do AUD e estão associados a um risco maior de AUD. Pessoas com histórico de **trauma na infância** também são vulneráveis ao AUD.

\* O Instituto Nacional sobre Abuso de Álcool e Alcoolismo (*National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA*) define consumo abusivo de álcool como um padrão de consumo de álcool que eleva a concentração de álcool no sangue (CAS) a 0,08 por cento - ou 0,08 gramas de álcool por decilitro - ou mais. Para um adulto comum, esse padrão corresponde ao consumo de 5 ou mais doses (homem) ou 4 ou mais doses (mulheres) em cerca de 2 horas.

\*\* O NIAAA define consumo intenso de álcool como consumo de mais de 4 doses em um dia para homens ou mais de 3 doses para mulheres.

## Quais são os sintomas de AUD?

Os profissionais de saúde usam critérios do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, Quinta Edição (DSM-5) para avaliar se uma pessoa tem AUD e determinar a gravidade, caso o transtorno exista. A gravidade é baseada no número de critérios que uma pessoa atende segundo seus sintomas - leve (2 a 3 critérios), moderada (4 a 5 critérios) ou grave (6 ou mais critérios).

Para avaliar os sintomas de uma pessoa, um profissional da saúde pode fazer as seguintes perguntas.

No ano passado, você:

- Teve ocasiões em que acabou bebendo mais ou por mais tempo do que pretendia?
- Mais de uma vez quis ou tentou diminuir ou parar de beber, mas não conseguiu?
- Passou muito tempo bebendo? Ou sentindo-se mal ou com outros efeitos colaterais?
- Quis tanto beber que não conseguia pensar em mais nada?
- Descobriu que consumir álcool, ou se sentir mal de consumir álcool, muitas vezes interferiu em cuidar de sua casa ou família? Ou causou problemas no emprego? Ou problemas na escola?
- Continuou a beber, mesmo que a bebida estivesse causando problemas com sua família ou amigos?
- Desistiu ou evitou atividades que eram importantes ou interessantes, ou que eram prazerosas para você, para beber?
- Mais de uma vez passou por situações, enquanto consumia álcool ou depois de consumir álcool, que aumentaram suas chances de se machucar (como dirigir, nadar, operar máquinas, caminhar em uma área perigosa ou manter relações sexuais sem proteção)?
- Continuou a consumir álcool, mesmo que isso fizesse você se sentir deprimido(a) ou ansioso(a) ou causasse outro quadro clínico? Ou depois de ter um apagão de memória?
- Teve que consumir muito mais álcool do que antes para ter o efeito desejado? Ou descobriu que o número de doses de costume tinha muito menos efeito do que antes?
- Descobriu que quando os efeitos do álcool estavam passando você sentia sintomas de abstinência, como dificuldade para dormir, tremores, inquietação, náusea, sudorese, coração acelerado ou convulsão? Ou teve sensação de coisas que não estavam lá?

Qualquer um desses sintomas pode ser um motivo de preocupação. Quanto mais sintomas, mais urgente é a necessidade de mudar.

## Quais os tipos de tratamento para AUD?

Existem diversas abordagens de tratamento baseadas em evidências para AUD. Não existe uma fórmula única e uma abordagem de tratamento funciona para uma pessoa pode não funcionar para outra. O tratamento pode ser ambulatorial e/ou com internação, e ser oferecido por programas especializados, terapeutas e médicos.

### Medicamentos

Atualmente, existem três medicamentos aprovados pela Agência de Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA (FDA) para ajudar as pessoas a parar ou reduzir o consumo de álcool e prevenir a recaída: naltrexona (oral e injetável de ação prolongada), acamprosato e dissulfiram. Esses medicamentos não causam dependência e podem ser usados isoladamente, ou em combinação com tratamentos comportamentais ou grupos de apoio mútuo.

## Tratamentos comportamentais

Os tratamentos comportamentais, também conhecidos como aconselhamento sobre álcool ou psicoterapia, prestados por terapeutas licenciados, visam mudar o comportamento de consumo de álcool. Exemplos de tratamentos comportamentais são intervenções breves e abordagens de reforço, tratamentos que constroem motivação e ensinam habilidades para lidar com a recaída e preveni-la, e terapias à base de vigilância.

## Grupos de apoio mútuo

Os grupos de apoio mútuo oferecem apoio de colegas para parar ou reduzir o consumo de álcool. A maioria das comunidades oferece reuniões de grupo a um baixo custo ou gratuitamente, em horários e locais convenientes, inclusive com um número crescente de reuniões online. Por isso, podem ser particularmente úteis para pessoas em risco de recaída para consumo de álcool. Combinados com medicamentos e tratamento comportamental prestado por profissionais de saúde, os grupos de apoio mútuo podem oferecer um valioso apoio adicional.

Observação: as pessoas com AUD grave podem precisar de ajuda médica para prevenir a abstinência de álcool se decidirem parar de beber. A abstinência de álcool é um processo potencialmente de risco à vida, que pode ocorrer quando alguém que costumava consumir álcool intensamente por um longo período para de beber repentinamente. Os médicos podem receitar medicamentos para combater esses sintomas e tornar o processo mais seguro e menos estressante.

## As pessoas com AUD podem se recuperar?

Muitas pessoas com AUD se recuperam, mas os retrocessos são comuns entre as pessoas em tratamento. Buscar ajuda profissional precocemente pode prevenir a recaída de consumo de álcool. Terapias comportamentais podem ajudar as pessoas a desenvolver habilidades para prevenir e superar os gatilhos, como estresse, que podem levar ao consumo de álcool. Os medicamentos também podem ajudar a impedir o consumo de álcool em momentos em que as pessoas podem estar em maior risco de recaída (por exemplo, divórcio, morte de um membro da família).

## Precisa de ajuda?

Se você estiver preocupado(a) com seu consumo de álcool e quiser descobrir se você pode ter AUD, visite o [site Rethinking Drinking](#).

Para saber mais sobre as opções de tratamento de álcool e buscar cuidados de qualidade perto de você, acesse o [NIAAA Alcohol Treatment Navigator](#).

**Para obter mais informações sobre álcool e sua saúde, acesse: <https://niaaa.nih.gov>**

---

- 1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4a>. Accessed November 6, 2020.
- 2 SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4b>. Accessed November 6, 2020.



National Institute  
on Alcohol Abuse  
and Alcoholism

*NIH . . . Turning Discovery Into Health®*

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860

Maio de 2021