



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

## 55º CONSELHO DIRETOR

### 68ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de setembro de 2016

Tema 7.12-D da agenda provisória

CD55/INF/12

6 de julho de 2016

Original: Inglês

#### D. PLANO DE AÇÃO PARA REDUZIR O USO PREJUDICIAL DO ÁLCOOL: AVALIAÇÃO INTERMEDIÁRIA

##### Antecedentes

1. Em 2010, a Sexagésima Terceira Assembleia Mundial da Saúde endossou a *Estratégia Global para Reduzir o Consumo Nocivo de Alcool* (Resolução WHA63.13) (1). Para facilitar a implementação da Estratégia Global, em 2011 a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotou o Plano de Ação para Reduzir o Uso Prejudicial do Alcool (Resolução CD51.R14) (2). A finalidade deste documento é comunicar o progresso feito na implementação do Plano de Ação, cinco anos após a sua adoção.

##### Atualização do progresso alcançado

2. Houve progresso em muitos objetivos, como descrito na tabela abaixo. Foi criada uma rede de contrapartes nacionais e outros interessados, a Rede Pan-Americana de Alcool e Saúde Pública (PANNAPH); a rede utiliza reuniões presenciais e uma lista de e-mails para compartilhar informações regularmente sobre novos estudos, eventos e atividades no âmbito regional e global. O uso do álcool foi incluído em várias iniciativas regionais, incluindo aquelas ligadas às doenças não transmissíveis (DNTs), à prevenção de lesões, à segurança viária e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, o que condiz com a sua importância como uma prioridade sanitária, social e política. Em toda a Região, foram realizados muitos eventos e compartilhadas ferramentas técnicas. Os Estados Membros transmitem informações regularmente através da Pesquisa Global sobre Alcool e Saúde Pública da Organização Mundial da Saúde (OMS), que são então inseridas no Sistema Regional de Informações sobre Alcool e Saúde das Américas.<sup>1</sup> A Repartição Sanitária Pan-Americana desenvolveu quatro cursos virtuais de autoaprendizagem, três deles disponíveis tanto em inglês como em espanhol, do qual participaram aproximadamente 6.800 pessoas de cerca de 60 países (3).<sup>2</sup> Os

<sup>1</sup> Este sistema é uma interface do Sistema Global de Informações sobre Alcool e Saúde.

<sup>2</sup> Os quatro cursos são: Políticas sobre Alcool e Saúde Pública (*Políticas sobre alcohol y salud pública*); AUDIT-SBI na Atenção Primária à Saúde (*Capacitación AUDIT-DIT*); Políticas sobre Drogas e Saúde

cursos são reconhecidos como muito valiosos, foram adaptados por diferentes países (como Uruguai e México) e agora estão sendo usados como modelos para outras regiões (por exemplo, Sede da OMS e Região da Europa). A OPAS publicou e difundiu vários documentos, incluindo o *Relatório sobre a Situação Regional do Álcool e da Saúde nas Américas* (2015) (4) e a *Reunião da OPAS sobre a Regulamentação da Comercialização do Álcool: Relatório Final* (2016) (5). As atividades incluem a capacitação dos serviços de saúde para rastrear e intervir sobre o uso prejudicial do álcool pelos pacientes e os transtornos ligados ao uso do álcool, em geral em coordenação com outras iniciativas de intervenção em saúde mental (6). Foi estabelecida cooperação técnica com 25 países.<sup>3</sup> Porém, houve avanços limitados no Objetivo 3, que consiste em apoiar políticas de saúde pública que tenham uma boa relação custo-eficácia para reduzir o uso prejudicial do álcool.

3. Nem a Estratégia Global da OMS nem o Plano de Ação Regional estabeleceram indicadores para medir a redução do consumo e do uso prejudicial do álcool. Porém, desde a adoção dessas duas resoluções, a redução relativa de 10% no uso prejudicial do álcool foi incluída como um dos indicadores de resultado da Categoria 2 no Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (7). Além disso, a Estratégia e Plano de Ação da OPAS para a Prevenção e o Controle de Doenças Não Transmissíveis estabelece um objetivo para o número de países que alcancem uma redução do uso prejudicial do álcool (8), e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável instam a melhorar a prevenção e o tratamento dos transtornos ligados ao uso de álcool (9).

4. Os países aumentaram os seus esforços para elaborar e atualizar políticas, planos e programas nacionais, embora não tenham sido utilizadas as políticas com melhor relação custo-eficácia para reduzir o uso prejudicial de álcool. Tais políticas incluem aumentar os preços por meio da tributação, limitar a disponibilidade física do álcool e proibir ou regulamentar adequadamente a comercialização, o patrocínio e as promoções do álcool. Há vários projetos colaborativos em curso, inclusive nas áreas da pesquisa e da implementação de programas. Por exemplo, o Estudo Internacional de Avaliação das Políticas de Controle do Álcool está sendo implementado em St. Kitts (em colaboração com a OPAS) e no Peru, e foram realizados estudos em serviços de emergência em vários países da Região, resultando numa publicação da OPAS sobre as lesões relacionadas ao álcool (10).

5. Apesar destes esforços, o consumo de álcool per capita continua alto na Região, e prevê-se que irá aumentar se não for tomada nenhuma medida adicional. Os episódios de consumo excessivo de álcool e os transtornos ligados ao uso de álcool são prevalentes em adultos e adolescentes, e as taxas de mortalidade ligadas especificamente ao álcool são elevadas (11). Uma questão particularmente preocupante é o fato de que cerca de

---

Pública (*Políticas sobre drogas y salud pública*); e Capacitação AUDIT-DIT (*Capacitación ASSIST-DIT*).

<sup>3</sup> Argentina, Belize, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, EUA, Granada, Guatemala, Guiana, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, São Cristóvão e Nevis, Suriname, Trinidad e Tobago e Venezuela.

3,2% das mulheres adultas nas Américas sofrem de algum transtorno ligado ao uso de álcool, uma taxa maior que em qualquer outra região do mundo. Entre 51% e 94% das crianças com 13 a 15 anos de idade afirmam ter iniciado o consumo de álcool antes dos 14 anos (4).

**Quadro: Progresso em direção ao cumprimento de cada objetivo do plano de ação**

Objetivo	Indicador	Base de referência e meta	Situação
<p><b>1.</b> Aumentar a conscientização e o compromisso político.</p>	<p>Número de eventos regionais que integraram questões relacionadas ao álcool.</p>	<p>Base de referência: 0 Meta: pelo menos 2 eventos por ano até 2021 (segurança viária; violência; promoção da saúde; saúde dos trabalhadores; saúde mental, direitos humanos, violência contra a mulher; Dia Mundial de Combate às Drogas; Dia Mundial da Saúde; câncer, doenças cardiovasculares, diabetes).</p>	<p><b>2012:</b> Reunião da PANNAPH; Comemoração do Dia Internacional do Homem; seminário e-SBI (12-14).</p> <p><b>2013:</b> Reunião caribenha sobre as políticas do álcool; políticas do álcool, prevenção do consumo de bebidas alcoólicas por menores de idade e seminário online sobre mudanças sociais; controle do álcool, sistemas estatais e seminário online sobre saúde pública; Mês Nacional de Conscientização sobre o Álcool: seminário online sobre álcool e saúde; seminário online sobre a comemoração do Dia Internacional do Homem; evento sobre sistemas de saúde e recuperação de dependências; evento sobre o Dia Internacional contra o Abuso de Drogas e o Tráfico Ilícito (15, 16).</p> <p><b>2014:</b> Reunião da PANNAPH; reunião sobre álcool e câncer; seminário sobre mudanças nas práticas das indústrias do tabaco, de bebidas alcoólicas, automotiva e alimentar para prevenir as DNTs; seminário online sobre conflitos de interesses; seminário online sobre a epidemiologia do álcool nas Américas (17, 18).</p> <p><b>2015:</b> Conferência Regional de Saúde</p>

Objetivo	Indicador	Base de referência e meta	Situação
			<p>Mental; Fórum de Partes Interessadas em DNTs: Avanço da Agenda das DNTs no Caribe (19, 20).</p> <p><b>2016:</b> Dia Mundial do Câncer; 4 seminários online da PANNAPH (controle da comercialização, disponibilidade, tributação, indicadores de monitoramento).</p>
<p><b>2.</b> Melhorar a base de conhecimentos sobre a dimensão dos problemas e a eficácia das intervenções desagregadas por sexo e grupo étnico.</p>	<p>Número de novos estudos realizados com foco no álcool e no seu impacto sobre a saúde.</p>	<p>Base de referência: não disponível</p> <p>Meta: pelo menos 10 novos estudos concluídos entre 2012-2021.</p>	<p>Mais de 10 estudos realizados (por exemplo, 21-34).</p>
<p><b>3.</b> Aumentar o apoio técnico aos Estados Membros.</p>	<p>Número de países com planos de ação nacionais e/ou estaduais para o álcool desenvolvidos com a cooperação técnica da OPAS.</p>	<p>Base de referência: 5</p> <p>Meta: 15 até 2021</p>	<p>8 (Colômbia, México e Paraguai atingiram o objetivo depois da adoção do Plano de Ação e somaram-se aos 5 países da base de referência após a adoção do Plano de Ação). O Anexo apresenta mais detalhes sobre políticas nacionais específicas, como indicado no Objetivo 3. Observe-se que esta meta só inclui países que receberam cooperação técnica da RSPA.</p>
<p><b>4.</b> Fortalecer as parcerias.</p>	<p>Rede regional de contrapartes nacionais com países e outras partes interessadas formada e funcionando.</p>	<p>Base de referência: 0</p> <p>Meta: uma rede formada em 2012 e funcionando regularmente ao longo de todo o período até 202.</p>	<p><b>2012:</b> Foi criada a lista de e-mails da PANNAPH (atualmente com 171 membros, incluindo pontos focais da OPAS, contrapartes de ministérios da saúde, centros colaboradores, pesquisadores selecionados e ONGs); aproximadamente 700 e-mails enviados desde fevereiro de 2016 (12).</p>

Objetivo	Indicador	Base de referência e meta	Situação
5. Melhorar os sistemas de monitoramento e vigilância e a difusão de informações para a promoção de causas, a formulação de políticas e a avaliação.	Número de países que fornecem dados nacionais ao sistema regional de informações sobre o álcool.	Base de referência: 35 Meta: 35	35 países (incluindo São Martinho, mas não o Haiti) responderam à Pesquisa Global de 2012 sobre Álcool e Saúde; 30 (todos os Estados Membros, exceto Argentina, Dominica, Guiana, Haiti e Paraguai) responderam à Pesquisa Global sobre Políticas do Álcool de 2015. Todos os 35 Estados Membros e Porto Rico possuem perfis nacionais ao menos com dados parciais nas edições de 2011 e 2014 do Relatório sobre a Situação Global do Álcool e da Saúde nas Américas (35, 11).

### Desafios e lições aprendidas

6. O álcool é um fator de risco para mais de 200 códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID), incluindo aqueles relacionados com lesões, violência, saúde mental, doenças não transmissíveis e doenças transmissíveis. As abordagens verticais para reduzir os problemas ligados ao álcool têm tido um impacto limitado na saúde pública. Portanto, é difícil promover a necessidade e o valor das políticas baseadas na população, até mesmo as que têm uma boa relação custo-eficácia, na falta de uma compreensão do consumo de álcool como um risco de saúde pública.

7. As bebidas alcoólicas contam com grande aceitação cultural e há pouco apoio na sociedade à redução do consumo geral *per capita*. Existe até uma crença generalizada de que o consumo de álcool tem benefícios líquidos sobre a saúde, quando, na realidade, as evidências indicam que os efeitos positivos do álcool são limitados e são ultrapassados pelos danos em todos os países do mundo.

8. A mudança dessas percepções, com o objetivo de gerar apoio político às políticas baseadas na população, exigiria que os Estados Membros investissem volumes proibitivos de recursos financeiros e humanos nos programas para competir com as estratégias de marketing do setor privado.

9. O limitado trabalho de promoção da causa e de organização realizado pelo setor não governamental e pela sociedade civil no âmbito regional e nacional compete por espaço político e influência com uma indústria do álcool forte, bem organizada e influente, que só é submetida a uma fraca regulamentação.

10. É importante fortalecer a capacidade institucional das autoridades sanitárias para regulamentar de forma eficaz o consumo de álcool por meio de uma melhor governança,

processos transparentes, responsabilização e administração adequada dos conflitos de interesses (36).

11. Há vários obstáculos à maior utilização de políticas públicas baseadas em evidências científicas sobre o álcool, incluindo a falta de estudos sobre as políticas do álcool nos países da Região, bem como a falta de padrões de referência para que um país avalie a eficácia das suas políticas destinadas a reduzir o uso prejudicial de álcool.

12. As receitas geradas pelos maiores impostos sobre bebidas alcoólicas podem ajudar a disponibilizar recursos para reformas no sistema de saúde destinadas a alcançar o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde. Ao mesmo tempo, a resultante diminuição no consumo de álcool pode prevenir uma porcentagem significativa de problemas agudos e crônicos que frequentemente ameaçam sobrecarregar os serviços de saúde.

13. Medidas mais rigorosas para combater a combinação do álcool com a direção foram adotadas em vários países com êxito relativo, mas a experiência, até o momento, também indica a necessidade de fortalecer o cumprimento das leis e da regulamentação, para torná-las mais eficazes.

#### **Ação necessária para melhoria da situação**

- a) Dar maior prioridade ao álcool como um problema de saúde pública e aumentar a sua visibilidade na Região, nas diferentes áreas e setores técnicos.
- b) Convocar um grupo de trabalho para examinar o progresso feito até o momento no plano regional, fazer uma revisão das políticas com boa relação custo-eficácia aplicáveis na Região, estabelecer indicadores apropriados, identificar os obstáculos à implementação de políticas nacionais e recomendar outras ações que possam fortalecer a cooperação técnica para alcançar um progresso significativo na redução do uso prejudicial de álcool.
- c) Elaborar e avaliar políticas e planos nacionais que possam levar a uma redução relativa de pelo menos 10% no uso prejudicial de álcool; a melhor forma de alcançar este resultado consiste em aprovar ou atualizar leis e normas ligadas à tributação, à disponibilidade física e ao controle da comercialização do álcool.
- d) Promover o controle da comercialização do álcool para proteger os jovens das pressões para beber e modificar as normas culturais relativas ao consumo de álcool.
- e) Promover políticas fiscais como uma maneira eficaz de reduzir o uso prejudicial de álcool e de aumentar as receitas para os governos.
- f) Apoiar ações no nível local ou municipal para reduzir a disponibilidade de álcool, como uma forma de melhorar a segurança pública e promover ambientes saudáveis.

- g) Apoiar iniciativas de promoção da causa na Região, concentradas particularmente nos jovens, nos determinantes sociais e no gênero. Estabelecer um dia para promover a conscientização sobre a necessidade de reduzir os problemas ligados ao álcool e proteger os jovens das pressões para beber, incluindo a sua exposição à publicidade do álcool. Neste sentido, a Coalizão Caribe Saudável (uma organização não governamental que mantém relações oficiais com a OPAS) estabelecerá, a partir de 2016, um dia sub-regional de conscientização sobre o álcool.
- h) Promover o fortalecimento de serviços de atenção primária à saúde para que realizem o rastreamento, intervenções rápidas e a gestão de transtornos ligados ao uso de álcool como parte de um pacote essencial de serviços de atenção primária, a fim de alcançar a cobertura universal de saúde.
- i) Melhorar as ferramentas e processos de coleta e utilização de dados para embasar políticas e programas no nível regional e nacional.
- j) Desenvolver padrões para as políticas do álcool que possam ser adotados pelos Estados Membros para permitir o monitoramento do progresso na redução do uso prejudicial de álcool.
- k) Fortalecer a pesquisa sobre o impacto do álcool na saúde, sobre políticas e programas destinados a reduzir os danos relacionados ao álcool e sobre o impacto líquido do álcool na economia, a fim de justificar as políticas públicas e ganhar o apoio de diferentes setores, além do setor da saúde.

### **Ação pelo Conselho Diretor**

14. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório de progresso e faça as recomendações que considere necessárias.

Anexo

### **Referências**

1. Organização Mundial da Saúde. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol [Internet]. Genebra: OMS; 2010 [citado em 7 de abril de 2011]. Disponível em espanhol em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA63/A63\\_R13-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R13-sp.pdf)
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para reduzir o uso prejudicial do álcool [Internet]. 51º Conselho Diretor da PAHO; 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (Resolução CD51.R14) [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em:

- [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5723&Itemid=4139&lang=pt](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5723&Itemid=4139&lang=pt)
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Virtual Campus for Public Health. Drugs and alcohol self-learning courses [Internet]. Washington, DC: OPAS; Fevereiro de 2016. [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: <https://cursos.campusvirtualsp.org/course/index.php?categoryid=66>
  4. Organização Pan-Americana da Saúde. Regional status report on alcohol and health in the Americas [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/9789275318553\\_esp.pdf?sequence=1](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/9789275318553_esp.pdf?sequence=1)
  5. Organização Pan-Americana da Saúde. PAHO Meeting on Alcohol Marketing Regulation: Final Report [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016 [citado em 5 de julho de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12039&Itemid=40637&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12039&Itemid=40637&lang=en)
  6. Organização Mundial da Saúde. Mental health gap action programme. [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/es/](http://www.who.int/mental_health/mhgap/es/)
  7. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS; 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Documento Oficial No. 345) [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt)
  8. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis nas Americas, 2013-2019 [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [citado em 8 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=33971&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=33971&lang=es).
  9. Organização das Nações Unidas. Sustainable development goals. Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages [Internet]. [citado em 3 de fevereiro de 2016] Disponível em inglês em: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/health>



10. Organização Pan-Americana da Saúde. Prevention of alcohol-related injuries in the Americas: from evidence to policy action [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=28233&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28233&lang=es)
11. Organização Mundial da Saúde. Global status report on alcohol and health 2014 [Internet]. Genebra: OMS; 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en)
12. Organização Pan-Americana da Saúde, Rede Pan-Americana de Álcool e Saúde Pública (PANNAPH). Summary report and recommendations [Internet]. Primeira Reunião Regional da PAHHAPH; 21 a 23 de agosto de 2012; Cidade do México, México. Washington, DC: OPAS; 2012 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=20383&Itemid=](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20383&Itemid=)
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Press release: Effectiveness of electronic screening and brief interventions for reducing excessive alcohol consumption [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2012 [citado em 8 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7088%3A2012-effectiveness-electronic-screening-reducing-excessive-alcohol-consumption&catid=1443%3Aweb-](http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com_content&view=article&id=7088%3A2012-effectiveness-electronic-screening-reducing-excessive-alcohol-consumption&catid=1443%3Aweb-)
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Press release: International men's day: men in the Americas live 5 to 7 years less than women [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2012 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7485&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7485&Itemid=1926&lang=es)
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Press release: The Pan American Health Organization spearheads thrust to develop policy to reduce the harmful use of alcohol within Caribbean countries [Internet]. Cidade de Belize, Belize: OPAS; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: <http://www.healthycaribbean.org/newsletters/july-2013/Press-release-Sub%20regional-alcohol.pdf>
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Webinars on alcohol policy and related topics [Internet]. 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: [http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1441%3Awebinars-on-alcohol-policy-and-related-topics&catid=887%3AApril-march-2013&lang=es](http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=1441%3Awebinars-on-alcohol-policy-and-related-topics&catid=887%3AApril-march-2013&lang=es)

17. Organização Pan-Americana da Saúde. Event announcement: Changing the practices of the tobacco, alcohol, automotive, and food industries to prevent NCDs [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.paho.org/Hq/index.php?view=details&id=40%3A%22Changing+the+Practices+of+the+Tobacco%2C+Alcohol%2C+Automotive%2C+and+Food+Industries+to+Prevent+NCDs%22&option=com\\_eventlist&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/Hq/index.php?view=details&id=40%3A%22Changing+the+Practices+of+the+Tobacco%2C+Alcohol%2C+Automotive%2C+and+Food+Industries+to+Prevent+NCDs%22&option=com_eventlist&Itemid=1926&lang=es)
18. Organização Pan-Americana da Saúde, Rede Pan-Americana de Álcool e Saúde Pública (PANNAPH). Summary report and recommendations [Internet]. Segunda Reunião Regional da PANNAPH; 9 a 11 de abril de 2014; Cartagena, Colômbia. Washington, DC: OPAS; 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=29698&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=29698&Itemid=270&lang=es)
19. Organização Pan-Americana da Saúde. Conferência Regional de Saúde Mental: Avanços e desafios 25 anos após a Declaração de Caracas. Santiago, Chile; 13 a 15 de outubro de 2016. Material disponível mediante solicitação.
20. Organização Pan-Americana da Saúde. Forum of key stakeholders on NCDs: advancing the NCD agenda in the Caribbean [Internet]. Junho de 2015; Washington, DC; PAHO, 2015 [atualizado em 19 de fevereiro de 2016; citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em:  
<http://www.paho.org/ncds/caribbeanmeeting>
21. Andreuccetti G, Carvalho HB, Ye Y, Bond J, Monteiro M, Borges G, et al. Does beverage type and drinking context matter in an alcohol-related injury? Evidence from emergency department patients in Latin America. *Drug Alcohol Depend* 1 de abril de 2014;137:90–7.
22. Babor T, Rehm J, Jernigan D, Vaeth P, Monteiro M, et al. Alcohol, diabetes, and public health in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. Agosto de 2012;32(2):151-155.
23. Bond J, Witbrodt J, Ye Y, Cherpitel CJ, Room R, et al. Exploring structural relationships between blood alcohol concentration and signs and clinical assessment of intoxication in alcohol-involved injury cases. *Alcohol Alcohol*. Julho-Agosto de 2014;49(4):417-422.
24. Borges G, Orozco R, Monteiro M, Cherpitel C, Then EP, et al. Risk of injury after alcohol consumption from case-crossover studies in five countries from the Americas. *Addict J*. Janeiro de 2013;108(1):97-103.
25. Canay R. Abuso de alcohol en estudiantes de educación media de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Acta Psiquiátr Psicol Am Lat* 2015;61(3):179–183.

26. Cao Y, Willett WC, Rimm EB, Stampfer MJ, Giovannucci EL. Light to moderate intake of alcohol, drinking patterns, and risk of cancer: results from two prospective US cohort studies. *BMJ*. Agosto de 2015;351:h4238.
27. Cherpitel CJ, Ye Y, Bond J, Borges G, Monteiro M, et al. Alcohol attributable fraction for injury morbidity from the dose-response relationship of acute alcohol consumption: emergency department data from 18 countries. *Addict J*. Novembro de 2015;110(11):1724-1732.
28. Cherpitel CJ, Ye Y, Bond J, Borges G, Monteiro M. Relative risk of injury from acute alcohol consumption: modeling the dose-response relationship in emergency department data from 18 countries. *Addict J*. Fevereiro de 2015;110(2):279-288.
29. Gawryszewski VP, Monteiro MG. Mortality from diseases, conditions and injuries where alcohol is a necessary cause in the Americas. 2007-09. *Addict J*. Abril de 2014;109(4):570-577.
30. Méndez-Muñoz JA, Bejarano-Orozco JA. Consumo de alcohol y lesiones: estudio de casos-cruzados en dos hospitales nacionales de Costa Rica. *Acta Psiquiátr Psicol Am Lat* 2015;61(4):294-304.
31. Monteiro MG, Rehm J, Taylor B, Stockwell T. Alcohol consumption: an overview of international trends. Reference Module in Biomedical Sciences. Elsevier; Dezembro de 2015.
32. Monteiro M. The public health responsibility deal: has a public-private partnership brought about action on alcohol reduction? *Addict J*; Agosto de 2015;110(8):1217-1225.
33. O'Neill S, Posada-Villa J, Medina-Mora ME, Al-Hamzawi AO, Piazza M, et al. Associations between DSM-IV mental disorders and subsequent self-reported diagnosis of cancer. *J Psychosom Res*; Março de 2014;76(3):207-212.
34. Shield KD, Monteiro M, Roerecke M, Smith B, Rehm J. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas in 2012: implications for alcohol policy. *Rev Panam Salud Publica* 2015;38(6):442-449.
35. Organização Mundial da Saúde. Global status report on alcohol and health [Internet]. Genebra: OMS; 2011 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsru\\_profiles.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsru_profiles.pdf)
36. Organização Pan-Americana da Saúde. Noncommunicable disease risk factors in the Americas: considerations on the strengthening of regulatory capacity.

REGULA Technical Reference Document [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em:  
[http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10024/9789275118665rev\\_eng.pdf](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10024/9789275118665rev_eng.pdf)

## Anexo

**Situação das atividades nacionais realizadas entre 2011 e 2014 pelos Estados Membros<sup>1</sup>**

Adotaram políticas nacionais escritas sobre o álcool	<p><u>2011 e anos posteriores</u>: Colômbia, Estados Unidos da América, México, Paraguai</p> <p><u>Antes de 2011</u>: Argentina, Bahamas, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Venezuela</p>
Políticas em desenvolvimento/ainda não aprovadas	Belize, Bolívia, Colômbia*, Costa Rica, Equador, Granada, Guiana, Honduras, Jamaica, Panamá, República Dominicana, Suriname, Trinidad e Tobago

\* A Colômbia está atualizando o seu plano nacional.

PAÍS	ANO	MARCO
Bahamas	2014	Introduzido imposto sobre valor agregado (IVA) (1).
Bolívia	2011	Implementada a lei do álcool.
Canadá	2011	<p>O Comitê Consultivo sobre a Estratégia Nacional do Álcool promoveu a implementação das recomendações na área prioritária do consumo perigoso de álcool por jovens. O Projeto Colaborativo no Ensino Superior Canadense para Reduzir os Danos Relacionados ao Álcool tem sido desenvolvido por aproximadamente 30 instituições para abordar a questão dos episódios de consumo excessivo e os danos a eles relacionados nos campi de ensino superior no país. Foi elaborada uma carta (cuja aprovação final ainda está pendente), um referencial e um referencial de medição de dados baseados nas áreas estratégicas da Estratégia Nacional para o Álcool do Canadá. Além disso, o Centro Canadense sobre Abuso de Substâncias (CCSA) publicou materiais para aumentar a conscientização sobre os riscos da combinação de álcool com cafeína, uma prática comum entre jovens. Os documentos colaborativos estão passando por uma revisão final e estarão disponíveis em 2016 (2).</p> <p>Para compreender melhor o impacto da direção de veículos sob o efeito de álcool, o CCSA produziu um relatório que compara as mortes no trânsito relacionadas a medicamentos e ao álcool, com base em dados nacionais. Isto levou a outros estudos sobre a direção sob o efeito de drogas e a um maior envolvimento com os ministérios do transporte das províncias, ajudando a manter a questão da direção sob o efeito de álcool na agenda das províncias (3).</p>

<sup>1</sup> As políticas descritas aqui recaem sob as 10 áreas de atividades nacionais delineadas no Objetivo 3: a) liderança, conscientização e compromisso; b) respostas dos serviços de saúde; c) ações na comunidade; d) políticas e medidas contra a combinação de álcool com direção; e) disponibilidade do álcool; f) comercialização de bebidas alcoólicas; g) políticas de fixação de preços e/ou tributação; h) redução das consequências negativas do consumo e da intoxicação por álcool; i) redução do impacto do álcool ilícito e produzido informalmente sobre a saúde pública; j) monitoramento e vigilância.

PAÍS	ANO	MARCO
Chile	2011	Ampla incorporação da Estratégia Nacional de Saúde (4).
		Iniciadas breves intervenções ligadas ao álcool em programas de atenção primária à saúde (5).
	2012	Promulgadas medidas e alterações legais relacionadas à combinação de álcool com direção (Lei de Tolerância Zero e Lei Emília) (6).
	2014	Promulgada uma reforma tributária que aumentou os impostos sobre o álcool.
Colômbia	2011	Lei Nacional de Educação em Segurança Viária (Lei 1503) (7).
	2012	Adotado o Plano Nacional de Segurança Viária 2011-2016 (Resolução 1282) (8).
		Estabelecidas regras para assegurar a atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas; criado um prêmio nacional para uma “entidade comprometida com a prevenção do consumo, abuso e dependência de substâncias psicoativas” (Lei 1566) (9).
		Estabelecidas normas técnicas sobre os requisitos sanitários para a fabricação, processamento, hidratação, embalagem, armazenamento, distribuição, transporte, comercialização, venda, exportação e importação de bebidas alcoólicas destinadas ao consumo humano (Decreto 1686) (10).
	2013	Guia para o desenvolvimento de planos estratégicos para promover o consumo responsável de álcool (11).
		Diretrizes de prática clínica destinadas aos profissionais da saúde para detecção precoce, diagnóstico e tratamento da intoxicação aguda em pacientes com abuso ou dependência de álcool (12).
		Diretrizes de prática clínica destinadas aos pacientes e famílias para detecção precoce, diagnóstico e tratamento da intoxicação aguda em pacientes com abuso ou dependência de álcool (13).
		Definição, esclarecimento e atualização do Plano de Saúde Obrigatório (Resolução 5521) (14).
		Sanções penais e administrativas contra a direção de veículos sob a influência de álcool ou outras substâncias psicoativas (Lei 1696) (15).
	Costa Rica	2012
Unificadas as leis que regulamentam a autorização de venda, as horas de operação e a publicidade do álcool, com sanções para as violações (Lei 9047) (17).		
Política de saúde para o tratamento de pessoas com problemas decorrentes do consumo de álcool, tabaco e outras drogas (18).		
Pesquisa nacional sobre Uso de Drogas por Alunos da Educação Secundária (19).		
2013		Modificadas as normas e o controle da publicidade comercial relacionada à venda de bebidas alcoólicas (20).
		Seminário sobre o uso da informação para o desenvolvimento de políticas e programas para o álcool, em colaboração com a OPAS/OMS.

PAÍS	ANO	MARCO
Cuba	2011	Implementado um Plano Global para a Década de Ação para a Segurança Viária 2011 a 2020 (Resoluções 28, 29 e 30 e Lei Complementar 109 do Ministério da Saúde Pública).
	2012	Seminários nacionais sobre a implementação do Teste de Identificação de Transtornos ligados ao Consumo de Álcool (teste AUDIT).
	2013	Mestrado em prevenção do uso de drogas oferecido pela Universidade de Havana.
		Plano Nacional de Segurança Viária.
2014	Testes aleatórios com bafômetro em motoristas.	
República Dominicana	2011	Publicação dos resultados de um estudo sobre álcool e gênero.
	2012	Guia e protocolo sobre álcool e drogas.
		Aberto centro para a atenção integral a dependentes de substâncias em Santo Domingo (21).
		Aberto centro para pacientes com problema de abuso de substâncias em Barahona.
	2013	Treinamento de profissionais da saúde no teste AUDIT no Hospital Cabral y Baez, em Santiago.
		Aberto centro para pacientes com problema de abuso de substâncias no Hospital San Juan.
	2014	Publicação de um guia para os pais sobre a redução do consumo de álcool.
		Fortalecimento do Centro de Álcool.
El Salvador	2013-2014	Elaborado projeto de lei que regulamenta os horários de venda de bebidas alcoólicas.
		Realizada campanha educativa do Fundo de Solidariedade para a Saúde (FOSALUD) sobre os efeitos do uso prejudicial de álcool sobre a saúde destinada a crianças e adolescentes, profissionais da saúde e pessoas que consomem álcool de maneira arriscada (“El alcohol te está ganando la batalla”).
	2013	A FOSALUD aumentou a cobertura dos serviços para a prevenção e o tratamento de dependências.
	2013-2014	Publicado relatório de atividades e prestação de contas (Relatório Anual da FOSALUD) (22).
	2013	Certificação de profissionais da saúde como parceiros terapêuticos (23).
O Código Penal (Art. 147e) foi reformado para modificar a classificação penal de direção imprudente, que passa a ser considerada direção perigosa (sob a influência do álcool), aumentando a pena de 3 para 5 anos de prisão (24).		
Granada	2013	Novas diretrizes técnicas para os serviços de prevenção do abuso de substâncias psicoativas (25).
		Aumentados os impostos sobre o álcool.
	2014	Reunião Regional sobre formulação de políticas organizada pela OPAS.
	2014	Redigida a Política Nacional do Álcool.
Jamaica	2013	Aumentados os impostos sobre o álcool.
		Aprovada, pelo governo, uma Estratégia Nacional e Plano de Ação para Prevenção e Controle de DNTs, incluindo uma estratégia para lidar com o uso prejudicial de álcool (26).

PAÍS	ANO	MARCO
México	2011	Pesquisa Nacional sobre Dependências de 2011: Relatório sobre o Álcool (27).
	2011-2012	Programa contra o abuso do álcool: atualização de 2011-2012 (28).
	2013	Alterado o Art. 220 da lei geral de saúde, que equipara o fornecimento de álcool a menores de idade ao crime de corrupção (29).
Nicarágua	2014	Reformada a Lei 431, que regulamenta as regras do trânsito e as suas violações (30).
		Estratégia para a segurança humana e dos cidadãos (31).
Panamá	2013	Criado novo imposto especial sobre o consumo de bebidas alcoólicas.
	2014	Aprovada nova lei tributária sobre bebidas alcóolicas pela Assembleia Nacional, endossada pela indústria das bebidas, com apoio técnico do Ministério da Economia e Finanças. A lei estabelece que o imposto de 20% será dirigido ao Programa para Deficiências, Velhice e Morte do Fundo de Previdência Social.
Peru	2014	Controle e prevenção em saúde mental (PP 131).
Santa Lúcia	2012	Pesquisa sobre vários indicadores de saúde, incluindo a prevalência do consumo de álcool por mulheres (Inquérito por Conglomerados com Múltiplos Indicadores) (32).
		Aumentados os impostos sobre o álcool (revisão de impostos pelo governo e implementação do IVA) (33).
	2014	Pesquisa populacional no ensino secundário (Inquérito Padronizado do Ensino Secundário).
Suriname	2011	Aumentados os impostos especiais sobre o consumo para a maioria dos produtos nacionais e importados que contenham álcool (SB 129) (34).
		Formalizado o Plano de Ação para DNTs 2012-2016. Definido o objetivo 2.1: “Promover e apoiar a redução dos fatores de risco relacionados com o uso de tabaco e álcool” (Ministério da Saúde de Suriname, Plano de Ação Nacional para Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis, 2012-2016).
	2014	Lançada a campanha de informação do Ministério da Saúde “ <i>Ya no mi basi!</i> ”, sobre os perigos do álcool.
Uruguai	2011	Implementada uma campanha (“La sed sácatela con agua”), destinada a jovens e adultos, para a redução de riscos e danos (35).
		Implementado um programa para a oferta responsável de álcool, como uma intervenção para a redução de riscos e danos destinada aos funcionários e gerentes de casas noturnas e bares em duas regiões do interior do país (35).
		Quinta pesquisa domiciliar nacional sobre o uso de drogas (36).
	2012	Pesquisa Mundial de Saúde dos Estudantes da OMS (37).
		Programa de gestão de riscos e danos relacionados ao álcool (“Cuidándote vos, disfrutamos todos”) implementado nas festividades nacionais, concebido e administrado em coordenação com El Abrojo, o Museu do Carnaval, a Unidade Nacional de Segurança Viária (UNASEV), o Ministério do Interior, a ANTEL e o Banco de Seguros do Estado (38).
		Revisão, atualização e impressão do guia para a prevenção do consumo



PAÍS	ANO	MARCO
		de álcool e drogas no local de trabalho (38).
		Lançado o programa audiovisual “Consumo cuidado” para uso nos seminários sobre a gestão de riscos do consumo nocivo de álcool (38).
		Treinamento e difusão de metodologia para intervenções breves por profissionais da saúde públicos e privados (38).
		Treinamento de profissionais da saúde e funcionários das forças armadas que trabalham com prisioneiros sobre novas metodologias para a gestão do uso de drogas (“Intervenções breves pró-sociabilidade”) (38).
		Elaborada a Estratégia Nacional para Reduzir o Consumo Nocivo de Álcool, destinada a fortalecer as políticas do álcool relacionadas à regulamentação, controles de processamento, distribuição e vendas, conscientização e prevenção, criação de um sistema nacional de serviços para pessoas que consomem álcool de forma problemática e a regulamentação clara da publicidade; isto incluiu um período de consulta com a sociedade civil durante a redação da estratégia (38).
	2013	Realizados oito diagnósticos locais sobre o uso de drogas na região metropolitana de Montevideu (39).
		Realizada uma campanha para prevenir o consumo de álcool e outras drogas por motoristas (“ <i>Si tomó no debes que maneje</i> ”) juntamente com a Unidade de Segurança Viária Nacional (UNASEV), a Polícia Rodoviária Nacional (DNPC), o Congresso Nacional de Prefeitos e o Conselho Nacional das Drogas (JND), além da campanha “Disfrutá de principio a fin, si tomó no debes que maneje” durante a “noite da nostalgia” (39).
		Lançada a campanha de verão “ <i>Estás aquí, cuidate y disfrutá</i> ” para aumentar a conscientização sobre o consumo nocivo de álcool durante a temporada turística (39).
		Lançado um curso virtual para profissionais da atenção primária à saúde sobre ASSIST-SBI (intervenções breves para o álcool e outras substâncias psicoativas) como parte de uma série de ações de fortalecimento institucional destinadas à construção de um sistema nacional de serviços para clientes com problemas relacionados ao consumo de álcool, realizado conjuntamente pelo Ministério da Saúde Pública, a OPAS e a OMS (39).
		Lançada a campanha “ <i>Todo consumo de drogas tiene riesgos</i> ”, em duas partes — uma sobre o álcool e outra sobre a maconha (39).
		Realizados dois estudos financiados pelo Centro Internacional de Pesquisas para o Desenvolvimento (CIID): “Monitoramento, análise e comparação de práticas de responsabilidade social empresarial pela indústria do álcool no Uruguai” e “Implicações para a saúde pública dos programas de responsabilidade social empresarial da indústria do álcool (América Latina)” (39).
	2014	Realizado o “Primeiro Simpósio Internacional sobre Novas Abordagens para os Problemas Ligados ao Álcool” em Montevideu, organizado pela JND e a Universidade da Faculdade de Medicina da República (40).
		Inaugurada a Unidade de Transtornos do Álcool da Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina, a Clínica Médica “C” e a Rede Nacional ASSE de Tratamento de Dependências, sob o comando da JND (40).

PAÍS	ANO	MARCO
		<p>Lançado um curso misto de aprendizagem e seminários regionais sobre “AUDIT e ASSIST, Intervenções Breves e Ferramentas”, organizado conjuntamente pelo Ministério da Saúde Pública com apoio da OPAS e da OMS (40).</p>
		<p>Realizada a sexta pesquisa nacional sobre o consumo de drogas por estudantes do ensino médio.</p>

## Referências

1. Bahamas, Department of Inland Revenue, Central Revenue Administration. About – VAT. 2015 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: <http://www.inlandrevenue.finance.gov.bs/value-added-tax/about-vat/>
2. Canadian Centre on Substance Abuse. Publications: Alcohol and caffeine: a bad buzz (fact sheet for youth); Alcohol and caffeine: youth and young adults at greatest risk; Alcohol and caffeine: a bad buzz (fact sheet for parents); Caffeinated alcoholic beverages in Canada: prevalence of use, risks and recommended policy responses. Ottawa: CCSA; 2011 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: <http://www.ccsa.ca/Eng/resources/Pages/default.aspx>
3. Canadian Centre on Substance Abuse. A comparison of drug- and alcohol-involved motor vehicle driver fatalities. Ottawa: CCSA; 2011 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em: [http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2011\\_CCSA\\_Drug-and-Alcohol-Involved-Motor-Vehicle-Driver-Fatalities\\_en.pdf](http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2011_CCSA_Drug-and-Alcohol-Involved-Motor-Vehicle-Driver-Fatalities_en.pdf)
4. Chile, Ministerio de Salud. Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Santiago: Ministerio de Salud [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>
5. Chile, Ministerio de Salud. Guía IB e instrumentos [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: <https://intervencionesbrevesenalcohol.wordpress.com/guia-e-instrumentos>
6. Chile, Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito. Alcohol y conducción [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em: <http://www.conaset.cl/alcohol-y-conduccion.html>
7. Congreso de Colombia. Ley No. 1503 (29/12/2011). Por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:

- [http://www2.igac.gov.co/igac\\_web/normograma\\_files/ley%201503%20de%202011.pdf](http://www2.igac.gov.co/igac_web/normograma_files/ley%201503%20de%202011.pdf)
8. Colômbia, Ministerio de Transporte. Resolución No. 1282 (30 de março de 2012). Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad Vial 2011-2016 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.asotrans.org/asesoramiento/RESOLUCIONES/7.%20%20RESOLUCION%201282%20DE%202012.pdf>
  9. Congreso de Colombia. Ley No. 1566 (31/072012). Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias psicoactivas” [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley\\_1566.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf)
  10. Colômbia, Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto No. 1686 (6/08/2012). Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/bebidas-alcoholicas/decretos-bebidas/decreto\\_1686\\_2012.pdf](https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/bebidas-alcoholicas/decretos-bebidas/decreto_1686_2012.pdf)
  11. Colômbia, Ministerio de Salud y Protección Social. Guía para la elaboración de planes estratégicos para la promoción del consumo responsable de alcohol. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/GuiaPlanesAlcohol30%2001%2014.pdf>
  12. Colômbia, Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la fase aguda de intoxicación de pacientes con abuso o dependencia del alcohol. Guía para profesionales de la salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://gpc.minsalud.gov.co/Documents/Guias-PDF-Recursos/OH/GPC\\_Prof\\_Salud\\_OH.pdf](http://gpc.minsalud.gov.co/Documents/Guias-PDF-Recursos/OH/GPC_Prof_Salud_OH.pdf)
  13. Colômbia, Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la fase aguda de intoxicación de pacientes con abuso o dependencia del alcohol. Guía para pacientes y familiares. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:

- [http://gpc.minsalud.gov.co/Documents/Guias-PDF-Recursos/OH/GPC\\_Ptes\\_OH.pdf](http://gpc.minsalud.gov.co/Documents/Guias-PDF-Recursos/OH/GPC_Ptes_OH.pdf)
14. Colômbia, Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 005521 (27 dezembro de 2013). “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)” [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>
  15. Congreso de Colombia. Ley No. 1696 (19 diciembre 2013). Por medio de la cual se dictan disposiciones penales y administrativas para sancionar la conducción bajo el influjo del alcohol u otras sustancias psicoactivas [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201696%20DEL%2019%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202013.pdf>
  16. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley No. 9078. Ley de tránsito por vías públicas terrestres y seguridad vial [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73504&nValor3=101469&param2=1&strTipM=TC&lResultado=6&strSim=simp](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73504&nValor3=101469&param2=1&strTipM=TC&lResultado=6&strSim=simp)
  17. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley No. 9047. Ley de regulación y comercialización de bebidas con contenido alcohólico [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73058&nValor3=95858&param2=3&strTipM=TC&lResultado=24&strSim=simp](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73058&nValor3=95858&param2=3&strTipM=TC&lResultado=24&strSim=simp)
  18. Costa Rica, La Presidenta de la República y la Ministra de Salud de la República. Decreto Ejecutivo No. 37110-S. Políticas del sector salud para el tratamiento de la persona con problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Costa Rica [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=72790&nValor3=89009&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=72790&nValor3=89009&strTipM=TC)
  19. Costa Rica, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Encuesta nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria: Costa Rica 2012. San José: IAFA; 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.iafa.go.cr/images/descargables/conocimiento/encuesta-nacional-sobre-consumodrogas-en-la-juventud-escolarizada-2012-costa-rica-iafa.pdf>

20. Costa Rica, La Presidenta de la República y la Ministra de Salud de la República. Decreto Ejecutivo No. 37739-S. Reglamento sobre regulación y control de la publicidad comercial relacionada con la comercialización de bebidas con contenido alcohólico [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=75269&nValor3=93268&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=75269&nValor3=93268&strTipM=TC)
21. República Dominicana, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Centro de Atención Integral a las Dependencias (CAID), arriba a su 2do aniversario con más de 3 mil usuarios consultados. 13 de março de 2015 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.sespas.gov.do/Centro-de-Atencion-Integral-a-las-Dependencias-\(CAID\)-arriba-a-su-2do-aniversario-con-mas-de-3-mil-usuarios-consultados](http://www.sespas.gov.do/Centro-de-Atencion-Integral-a-las-Dependencias-(CAID)-arriba-a-su-2do-aniversario-con-mas-de-3-mil-usuarios-consultados)
22. El Salvador, Fondo Solidario para la Salud. Informe de labores y rendición de cuentas 2013-2014. 3 de outubro de 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.fosalud.gob.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1269&Itemid=510](http://www.fosalud.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=1269&Itemid=510)
23. Observatorio Salvadoreño sobre Drogas. Proyecto Certificación de Recursos Humanos. [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/demanda/tratamiento/Certificacion%20RRHH.htm>
24. Asamblea Legislativa de El Salvador. Decreto No. 1030. Código penal [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.asamblea.gob.sv/eparlamento/indice-legislativo/buscador-de-documentos-legislativos/codigo-penal>
25. El Salvador, Ministerio de Salud. Lineamientos técnicos para la atención integral de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. San Salvador: Ministerio de Salud; 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_atencion\\_consumo\\_sustancias\\_psicoactivas\\_07022014.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_atencion_consumo_sustancias_psicoactivas_07022014.pdf)
26. Jamaica, Ministry of Health. National strategic and action plan for the prevention and control non-communicable diseases (NCDs) in Jamaica. 12 de maio de 2015 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://moh.gov.jm/data/national-strategic-and-action-plan-for-the-prevention-and-control-non-communicable-diseases-ncds-in-jamaica/>

27. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de alcohol. México DF: INPRFM; 2012 [citado em 2016 February 3]. Disponível em:  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf)
28. Comisión Nacional contra las Adicciones. Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas: actualización 2011-2012. México DF: CONADIC; 2011 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso\\_de\\_bebidas.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso_de_bebidas.pdf)
29. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Decreto por el que se adiciona un segundo párrafo al Artículo 220 y un Artículo 467 Bis a la Ley General de Salud. DOF 04-12-2013. 4 de dezembro de 2013 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/prog\\_leg/099\\_DOF\\_04dic13.pdf](http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/prog_leg/099_DOF_04dic13.pdf)
30. Asamblea Nacional de Nicaragua. Ley No. 431 (27/05/2014). Ley para el régimen de circulación vehicular e infracciones de tránsito, con sus reformas incorporadas [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.policia.gob.ni/cedoc/sector/leyes/Ley%20431%20y%20sus%20reformas.pdf>
31. Consejo de Comunicación y Ciudadanía de Nicaragua. Estrategia de seguridad ciudadana y humana. 10 marzo 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
<http://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:16978-estrategia-de-seguridad-ciudadana-y-humana>
32. Santa Lúcia, Ministry of Social Transformation, Local Government and Community Empowerment. Saint Lucia Multiple Indicator Cluster Survey 2012. Castries: 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em:  
[https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Latin%20America%20and%20Caribbean/Saint%20Lucia/2012/Final/Saint%20Lucia%202012%20MICS\\_English.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Latin%20America%20and%20Caribbean/Saint%20Lucia/2012/Final/Saint%20Lucia%202012%20MICS_English.pdf)
33. Saint Lucia Inland Revenue Department. Value Added Tax (VAT) Act [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em:  
[http://www.vat.gov.lc/resources/legislation/vat\\_act.php](http://www.vat.gov.lc/resources/legislation/vat_act.php)
34. Suriname National Assembly. 2011 Staatsblad No. 129 Van De Republiek Suriname [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em inglês em:  
<http://www.dna.sr/wetgeving/>
35. Uruguai, Junta Nacional de Drogas. Memoria anual 2011 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:

- [http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd\\_2011.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd_2011.pdf)
36. Uruguai, Junta Nacional de Drogas. 5ta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas: informe de investigación. Montevideo: Secretaría Nacional de Drogas; 2012 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em espanhol em:  
[http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v\\_enc\\_hogares\\_2011.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v_enc_hogares_2011.pdf)
37. Uruguai, Ministerio de Salud Pública/Organização Pan-Americana da Saúde. Adolescencias: un mundo de preguntas: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente –GSHS 2012. Montevideú: Ministerio de Salud Pública; 2012 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em espanhol em:  
[http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/ii\\_encuestaq\\_doles.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/ii_encuestaq_doles.pdf)
38. Uruguai, Junta Nacional de Drogas. Memoria anual 2012. Montevideú: Secretaría Nacional de Drogas; 2012 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em espanhol em:  
[http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/mem\\_2012.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/mem_2012.pdf)
39. Uruguai, Junta Nacional de Drogas. Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana. Montevideú: Secretaría Nacional de Drogas; 2013. Disponível em espanhol em:  
[http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1646&catid=31&Itemid=65](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=1646&catid=31&Itemid=65)
40. Uruguai, Junta Nacional de Drogas. Memoria anual 2014 [citado em 3 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol em:  
[http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/Memoria\\_JND\\_2014.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/Memoria_JND_2014.pdf)

- - -