



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

CURSO DE FARMÁCIA

**ALEXANDRE COUTO MARQUES
MARIA RAYSSA MELO MARINHO**

**USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA
DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL**

FORTALEZA

2023

ALEXANDRE COUTO MARQUES
MARIA RAYSSA MELO MARINHO

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA
DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.ª Dr. Rodolfo de Melo Nunes.

FORTALEZA
2023

ALEXANDRE COUTO MARQUES
MARIA RAYSSA MELO MARINHO

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL

Artigo TCC apresentado no dia 13 de junho de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Rodolfo de Melo Nunes
Orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^a. Dr. Suzana Barbosa Bezerra
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof^o. Thays Silva de Aragão
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL

Alexandre Couto Marques ¹

Maria Rayssa Melo Marinho²

Rodolfo de Melo Nunes³

RESUMO

A abstinência alcoólica é um problema de saúde grave que ocorre quando um indivíduo dependente do álcool para de consumi-lo abruptamente. Para tratar essa condição e minimizar os riscos associados à abstinência, os benzodiazepínicos têm sido amplamente utilizados. Esses medicamentos atuam como depressores do sistema nervoso central, aliviando os sintomas de ansiedade e excitabilidade e prevenindo o desenvolvimento de complicações graves. Estudos mostram que benzodiazepínicos como diazepam, lorazepam e clordiazepóxido são eficazes e seguros no tratamento da abstinência alcoólica. No entanto, é fundamental que sejam prescritos e administrados sob supervisão médica, pois o uso inadequado pode levar à dependência. A interação entre benzodiazepínicos e álcool deve ser evitada, pois pode resultar em efeitos adversos graves. Os profissionais farmacêuticos desempenham um papel importante no acompanhamento e orientação dos pacientes durante o tratamento da dependência alcoólica com benzodiazepínicos, garantindo uma abordagem terapêutica segura e eficaz. Este estudo tem como objetivo descrever a incidência do uso, bem como quais os benzodiazepínicos mais prescritos no tratamento da dependência alcoólica. O artigo utilizou a metodologia de revisão integrativa da literatura para analisar o uso de benzodiazepínicos no tratamento da dependência alcoólica. Foram consultadas bases de dados como SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual da Saúde, Google Acadêmico e PUBMED, utilizando palavras-chave em português relacionadas ao tema. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2018 e 2022, em português, que abordassem o uso de benzodiazepínicos no tratamento da dependência alcoólica como tema principal, e que fossem classificados como artigos científicos e de livre acesso.

Palavras-Chaves: Interação medicamento-álcool, Ansiolíticos, Alcoolismo, Consumo.

ABSTRACT

Alcohol withdrawal is a serious health problem that occurs when an individual dependent on alcohol abruptly stops consuming it. To treat this condition and minimize the risks associated with withdrawal, benzodiazepines have been widely used. These drugs act as central nervous system depressants, relieving symptoms of anxiety and excitability and preventing the development of serious complications. Studies show that benzodiazepines such as diazepam, lorazepam and chlordiazepoxide are effective and safe in treating alcohol withdrawal. However, it is essential that they are prescribed and administered under medical supervision, as inappropriate use can lead to addiction. Interaction between benzodiazepines and alcohol should be avoided as it may result in serious adverse effects. Pharmaceutical professionals play an important role in monitoring and guiding patients during the treatment of alcohol dependence with benzodiazepines, ensuring a safe and effective therapeutic approach. This study aims to describe the incidence of use, as well as which benzodiazepines are most prescribed in the treatment of alcohol dependence. The article used the methodology of an integrative literature review to analyze the use of benzodiazepines in the treatment of alcohol dependence. Databases such as SciELO, LILACS, Virtual Health Library, Google Scholar and PUBMED were consulted, using keywords in Portuguese related to the theme. Inclusion criteria were articles published between 2018 and 2022, in Portuguese, that addressed the use of benzodiazepines in the treatment of alcohol dependence as the main theme, and that were classified as scientific and freely accessible articles.

Keywords: Drug-alcohol interaction, Anxiolytics, Alcoholism, Consumption.

¹ Graduando do curso de Farmácia pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

² Graduando do curso de Farmácia pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

³ Prof^a. Orientador do curso de Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

Ao professor prof. Dr. Rodolfo de Melo Nunes, por tanto apoio e dedicação para a produção deste trabalho, muita gratidão!!

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo processo até aqui superado e por mais uma grande conquista em nossas vidas.

“A menos que modifiquemos à nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”. (Albert Einstein)

1. INTRODUÇÃO

A abstinência alcoólica é um problema de saúde sério e potencialmente perigoso que ocorre quando um indivíduo dependente do álcool para de consumi-lo abruptamente. Os sintomas da abstinência alcoólica podem variar desde tremores, ansiedade e insônia até convulsões, alucinações e delirium tremens, uma condição potencialmente fatal. Para ajudar os pacientes a lidar com esses sintomas e minimizar os riscos associados à abstinência, o uso de benzodiazepínicos tem sido amplamente adotado como uma estratégia eficaz no tratamento dessa condição (GIRARD et al., 2013; Isbell et al., 2018).

Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos que atuam como depressores do sistema nervoso central, proporcionando efeitos ansiolíticos, sedativos, hipnóticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes (GIRARD et al., 2013; Longo et al., 2016). Essas propriedades farmacológicas tornam os benzodiazepínicos uma opção terapêutica valiosa no manejo da abstinência alcoólica.

Um dos principais objetivos do tratamento da abstinência alcoólica é aliviar os sintomas de ansiedade e excitabilidade, que são comuns durante o período de desintoxicação. Os benzodiazepínicos são eficazes na redução da ansiedade e podem prevenir o desenvolvimento de convulsões, alucinações e delirium tremens (ISBELL et al., 2018; Soyka, 2017). Além disso, esses medicamentos podem ajudar a melhorar a qualidade do sono, que é frequentemente perturbada na abstinência alcoólica.

Estudos têm demonstrado que os benzodiazepínicos, como diazepam, lorazepam e clordiazepóxido, são eficazes e seguros no tratamento da abstinência alcoólica (AMATO et al., 2010; Girard et al., 2013). Esses medicamentos são administrados em doses adequadas e em um cronograma específico, a fim de aliviar os sintomas de abstinência sem causar efeitos indesejados. A escolha do benzodiazepínico específico e a duração do tratamento dependem das características individuais do paciente, como gravidade da abstinência, idade e comorbidades.

Embora os benzodiazepínicos sejam amplamente utilizados no tratamento da abstinência alcoólica, é importante ressaltar que esses medicamentos devem ser

prescritos e administrados sob supervisão médica. O uso inadequado ou o abuso de benzodiazepínicos pode levar à dependência dessas substâncias, criando um novo problema de saúde. Portanto, uma avaliação cuidadosa do paciente e o monitoramento regular durante o tratamento são essenciais para garantir uma abordagem terapêutica segura e eficaz. A interação entre medicamentos e substâncias como álcool, alimentos e outras substâncias químicas pode ter efeitos contrários aos esperados. No caso dos benzodiazepínicos, que são medicamentos hipnóticos e ansiolíticos, foram escolhidos como principal foco de pesquisa. Assim, realizou-se uma investigação aprofundada para informar de forma assertiva sobre os malefícios do uso simultâneo de ansiolíticos e bebidas alcoólicas (NERI, 2020).

É possível afirmar também que a interação entre álcool e benzodiazepínicos pode resultar no aumento do efeito sedativo, insuficiência respiratória e até mesmo coma. Nesse sentido, é importante ressaltar que os benzodiazepínicos são amplamente prescritos devido às suas propriedades ansiolíticas, hipnóticas, relaxantes musculares e anticonvulsivantes. No entanto, seu uso pode acarretar diversos efeitos colaterais, como diminuição da atividade psicomotora, interações com outras drogas, incluindo álcool, e o desenvolvimento de dependência (NALOTO, 2016).

A ingestão aguda de álcool pode potencializar os efeitos do clonazepam e outros benzodiazepínicos, levando à tolerância ao medicamento. Acredita-se que essas interações ocorram por meio da inibição das enzimas CYP4503A4 e CYP4502C19, além de falhas nas vias metabólicas de oxidação em casos de cirrose hepática, já que a maioria dos benzodiazepínicos é metabolizada por oxidação. Isso resulta em um aumento do tempo de meia-vida dos metabólitos ativos do medicamento e aumenta o risco de efeitos adversos devido ao acúmulo desses metabólitos pela redução de sua excreção renal. O consumo crônico de álcool está associado a uma grande perda cognitiva (BERTOLAMI, 2005).

Para realizar este estudo, surgem as seguintes questões: qual é a incidência do uso de benzodiazepínicos na dependência alcoólica? Quais os mais prescritos e as possíveis interações medicamentosas? Qual é a importância do profissional farmacêutico no atendimento a casos como esse?

A interação entre benzodiazepínicos e o consumo de álcool pode causar

diversos problemas à saúde do indivíduo, resultando em potencialização ou diminuição do efeito desejado. Muitas vezes, o paciente desconhece os riscos envolvidos nessa combinação e os diversos efeitos adversos e reações aos quais está sujeito. Nesse sentido, a atenção farmacêutica é essencial para acompanhar os casos em que o paciente está sendo tratado para a dependência alcoólica e faz uso dessa classe de medicamentos.

O uso de benzodiazepínicos em si já requer grande atenção por parte dos profissionais de saúde em relação aos pacientes. Quando há o uso concomitante no tratamento da dependência alcoólica, essa atenção deve ser redobrada, pois é importante prevenir e alertar o paciente sobre os perigos que uma possível recaída pode causar ao organismo.

O farmacêutico desempenha um papel essencial na orientação e acompanhamento de pacientes em crise de abstinência alcoólica em relação ao uso de benzodiazepínicos. Ele pode educar o paciente sobre os benzodiazepínicos, seus efeitos colaterais, posologia e duração do tratamento. Além disso, o farmacêutico fornece orientações precisas sobre o uso correto dos medicamentos, a importância de evitar o consumo de álcool durante o tratamento e a necessidade de relatar quaisquer efeitos adversos. Também é responsabilidade do farmacêutico avaliar interações medicamentosas potenciais e colaborar com a equipe de saúde para garantir um acompanhamento adequado do paciente ao longo do tratamento (Bizzo et al., 2018). Este estudo tem como objetivo analisar a incidência do uso, bem como quais os benzodiazepínicos mais prescritos no tratamento da dependência alcoólica.

2. METODOLOGIA

O presente estudo utilizou a metodologia de revisão integrativa da literatura com o objetivo de reunir e sintetizar o conhecimento científico existente sobre como os benzodiazepínicos estão transformando o tratamento da dependência do álcool. Para isso, foram consultadas as bases de dados Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde, Google acadêmico e PUBMED. As palavras-chave utilizadas foram “Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas” e “Agente Ansiolítico”, todas em português, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Bireme.

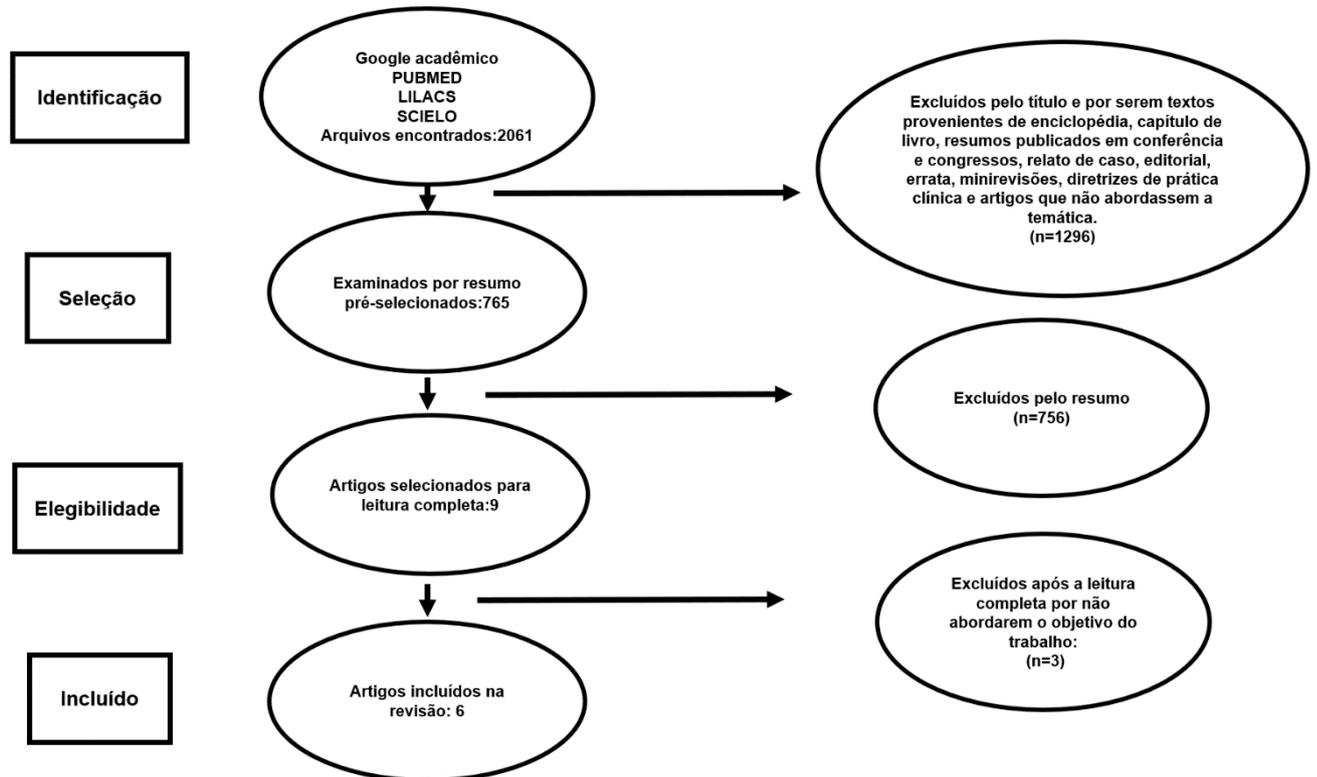
Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados entre 2018 e 2022, em português, que abordassem o uso de benzodiazepínicos no tratamento da dependência alcoólica como tema principal, e que se enquadrassem nas modalidades de artigo científico e de livre acesso.

Os critérios de exclusão foram: artigos que mencionassem apenas a classe medicamentosa sem citar o medicamento em si, falta de resumos completos nas bases de dados consultadas e duplicidade.

A coleta dos artigos foi realizada entre os meses de março e maio de 2023. Inicialmente, foram analisados os títulos e resumos dos textos, e quando necessário, o texto completo foi examinado. Inicialmente, 2061 textos foram selecionados, porém, após uma segunda avaliação, 1296 foram excluídos por citarem superficialmente as classes medicamentosas, não abordarem todos os aspectos do tema ou não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, como resenhas, resumos ou capítulos de livros. Em seguida, foi realizada a análise dos estudos, resultando em 6 artigos finais que foram analisados.

Esses artigos foram publicados nos últimos cinco anos (2018-2020), e o fluxograma 1 apresenta a sequência metodológica adotada. Ressalta-se que, por se tratar de uma revisão, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa

Figura 1 – Fluxograma do trajeto da busca dos artigos



Fonte: Próprio autor, 2023.

3. RESULTADOS

O artigo intitulado "Perfil farmacoterapêutico em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) do Nordeste brasileiro", descrito na Tabela 1, de autoria de Ferreira et al. em 2020, teve como objetivo investigar o perfil farmacoterapêutico dos usuários de um CAPS-ad localizado em uma capital do nordeste brasileiro. O estudo, exploratório e descritivo, foi conduzido retrospectivamente de maio de 2015 a março de 2016, envolvendo 183 usuários do CAPS-ad em São Luís, Maranhão, Brasil. Os dados foram coletados a partir dos prontuários disponíveis no serviço. Entre os resultados, constatou-se que a taxa de alcoolismo foi de 43,3%, sendo os benzodiazepínicos a classe medicamentosa mais prescrita (23,8%), com destaque para o clonazepam (15,4%). Os antidepressivos também foram amplamente utilizados (16,1%), sendo a amitriptilina (4,9%) o mais prescrito dessa classe. No contexto do tratamento do etilismo, os principais benzodiazepínicos empregados foram diazepam, clonazepam, bromazepam e zolpidem.

Tabela 1 – Fatores associados ao tratamento e os riscos

Autor	Objetivo	Tipo de Estudo	Alcoolismo	Tratamento	Tratamento com BDZ
Ferreira et al., 2020	Perfil farmacoterapêutico	Exploratório, descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa.	26 (43,3)	Ansiolítico Antidepressivo	Diazepam Clonazepam Bromazepam Zolpidem
Boa Ventura, 2019.	Consumo de psicotrópicos	Estudo transversal descritivo	-	Antidepressivo Benzodiazepínico Antipsicótico Antiepilético Opióide Anticolinérgico	Clonazepam Diazepam Lorazepam
Sodre et al., 2021	Potenciais interações medicamentosas	Estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa.	28 (46%)	Ansiolítico Anticonvulsivantes Antidepressivos Antipsicóticos	Clonazepam Diazepam

Silva et al., 2021	Potenciais interações medicamentosas	Estudo observacional do tipo transversal e descritivo	100%	Ansiolítico Antidepressivo Antipsicótico Antiepilético Anti-histamínico Anticolinérgico	Diazepam
Lima et al., 2021	Potenciais interações medicamentosas	Estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa.	-	Ansiolítico Antidepressivo Antiepilético	Diazepam
Silva et al., 2020	Perfil farmacoterapêutico	Estudo transversal com usuários dos CAPS de uma região de Minas Gerais denominada Médio Paraopeba-MG.	-	Ansiolítico Antidepressivo Antipsicótico Antiepilético	Diazepam Clonazepam

Fonte: Próprio autor, 2023.

Tabela 2- Interação Medicamentosas Potenciais

Autor	Interações Medicamentosas Potenciais
Sodre et al., 2021	Clonazepam (benzodiazepínico) e amitriptilina (antidepressivo tricíclico)
Silva et al., 2021	Diazepam x Fluoxetina Amitriptilina x Diazepam

Fonte: Próprio autor, 2023.

O estudo conduzido por Boa Ventura em 2019 investigou o uso de psicotrópicos na rede pública de um município do sul de Santa Catarina. O objetivo principal era analisar o consumo, os gastos e os fatores relacionados ao uso desses medicamentos nessa região específica. Utilizando uma abordagem transversal descritiva, o estudo examinou pacientes atendidos durante dois meses e também analisou os dados de consumo e gastos de psicotrópicos ao longo de quatro anos na Farmácia Básica do município.

Embora a taxa de alcoolismo não tenha sido mencionada no estudo, foram identificadas diversas classes farmacológicas utilizadas no tratamento do alcoolismo, como antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, antiepiléticos, opioides e anticolinérgicos. Além disso, os benzodiazepínicos mais comumente prescritos para o tratamento do etilismo foram clonazepam, diazepam e lorazepam. Essas descobertas fornecem informações valiosas sobre o uso de psicotrópicos na rede pública desse município, incluindo padrões de consumo e gastos ao longo do tempo. Os resultados do estudo têm o potencial de contribuir para o desenvolvimento de políticas e intervenções relacionadas à saúde mental, além de melhorar o acesso e o uso adequado de medicamentos psicotrópicos na rede pública.

O estudo realizado por Sodre et al. em 2021 teve como objetivo avaliar as potenciais interações medicamentosas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas localizado em São Luís, capital do Nordeste brasileiro. Tratando-se de uma pesquisa transversal descritiva, com abordagem quantitativa, o estudo analisou os prontuários de usuários do Centro de Atenção Psicossocial durante o período de maio de 2015 a março de 2016 (Tabela 2).

Os resultados revelaram que 46% dos usuários apresentavam alcoolismo. Dentre as classes farmacológicas utilizadas no tratamento do alcoolismo, destacaram-se os ansiolíticos (24%), estabilizadores de humor/anticonvulsivantes (21%), antidepressivos (20%) e antipsicóticos/neurolepticos (12%). Em relação aos benzodiazepínicos utilizados especificamente no tratamento do etilismo, os principais medicamentos prescritos foram clonazepam e diazepam.

Além disso, o estudo também investigou as possíveis interações medicamentosas. Foi observado que as interações de intensidade moderada foram as mais prevalentes, representando 80% dos casos. Uma das interações mais comuns ocorreu entre o clonazepam (benzodiazepínico) e a amitriptilina (antidepressivo tricíclico), podendo resultar em efeitos adversos no Sistema Nervoso Central (SNC) e depressão respiratória.

Silva et al. em 2021 tiveram como objetivo identificar as possíveis interações entre medicamentos e medicamento-álcool em pacientes com dependência química ao álcool atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. O estudo adotou uma abordagem observacional transversal e descritiva, realizado como parte do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde, com ênfase na

Interprofissionalidade.

Os resultados revelaram uma taxa de alcoolismo de 100% entre os pacientes estudados. Diferentes classes farmacológicas foram utilizadas no tratamento do alcoolismo, incluindo ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos, antiepiléticos, anti-histamínicos e anticolinérgicos. O diazepam foi identificado como o principal benzodiazepínico utilizado. Foram observadas também potenciais interações medicamentosas, como a combinação de diazepam com fluoxetina, que pode resultar em maiores concentrações séricas de diazepam, e a combinação de amitriptilina com diazepam, que pode levar a déficits psicomotores, diminuição do tempo de reação e da vigilância.

O estudo realizado por Lima et al. em 2021 teve como objetivo identificar e classificar as Interações Medicamentosas Potenciais (IMP) em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III (CAPS AD III), considerando a gravidade, o mecanismo de ação e a evidência científica das interações. O estudo foi descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa.

Embora a taxa específica de alcoolismo não tenha sido mencionada, foram identificadas classes farmacológicas utilizadas no tratamento do alcoolismo, incluindo ansiolíticos, antidepressivos e antiepiléticos. O diazepam foi apontado como o principal benzodiazepínico utilizado no tratamento do etilismo.

Silva et al. (2020) investigaram o perfil dos usuários e a prescrição de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na região do Médio Paraopeba-MG, localizada em Minas Gerais, Brasil. O estudo adotou uma abordagem transversal, analisando os usuários dos CAPS nessa região específica.

Embora não tenha sido fornecida uma taxa específica de alcoolismo, foram identificadas classes farmacológicas comumente utilizadas no tratamento do alcoolismo nos CAPS, incluindo ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos e antiepiléticos. Os principais benzodiazepínicos observados no tratamento do etilismo foram o diazepam e o clonazepam.

4. DISCUSSÃO

O tipo de estudo descrito nos artigos mencionados abrange diferentes abordagens metodológicas e objetivos de pesquisa. O estudo realizado por Ferreira et al. (2020) teve um caráter exploratório e descritivo, visando investigar o perfil farmacoterapêutico dos usuários de um CAPS-ad. Por sua vez, o estudo conduzido por Boa Ventura em 2019 adotou uma abordagem transversal descritiva para analisar o uso de psicotrópicos em uma região específica. O estudo de Sodre et al. (2021) teve um objetivo de avaliar as potenciais interações medicamentosas em um CAPS localizado em São Luís, utilizando uma abordagem quantitativa. No estudo de Silva et al. (2021), foi adotada uma abordagem observacional transversal e descritiva para identificar as possíveis interações medicamentosas em pacientes com dependência química ao álcool. Por fim, o estudo de Lima et al. (2021) classificou as interações medicamentosas potenciais em usuários de um CAPS AD III, utilizando uma abordagem descritiva retrospectiva. Portanto, estudos essencialmente transversais.

O tipo de estudo transversal permite coletar dados em um único momento no tempo, descrever a distribuição de um fenômeno e utilizar métodos numéricos para análise. Embora ofereça vantagens, como a obtenção rápida de informações sobre uma grande população e a identificação de prevalência e distribuição de características específicas, o estudo transversal também apresenta limitações. Não permite análise longitudinal, estabelecimento de causalidade, pode envolver viés de seleção e memória dos participantes, além de problemas de representatividade e generalização dos resultados. Ao planejar e interpretar os resultados desse tipo de estudo, é fundamental considerar essas vantagens e desvantagens (Aragão, 2011).

As taxas de alcoolismo encontradas nos diferentes estudos variaram. No estudo realizado por Ferreira et al. (2020), a taxa de alcoolismo foi de 43,3% entre os usuários do CAPS-ad em São Luís, Maranhão. No estudo de Boa Ventura (2019), a taxa de alcoolismo não foi mencionada, mas diversas classes de medicamentos foram utilizadas no tratamento do alcoolismo. Já o estudo de Sodre et al. (2021) revelou uma taxa de alcoolismo de 46% entre os usuários do Centro de Atenção Psicossocial em São Luís. O estudo de Silva et al. (2021) com pacientes atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas identificou uma taxa de alcoolismo de 100%. Por fim, o estudo de Lima et al. (2021) não forneceu uma taxa específica de alcoolismo.

Essas diferenças nas taxas de alcoolismo podem ser influenciadas por diversos fatores, como as características da população estudada, o local de realização do estudo e as metodologias empregadas. Além disso, é importante considerar que o alcoolismo é uma condição complexa e multifacetada, e suas taxas podem variar em diferentes contextos geográficos e culturais.

No entanto, independentemente das diferenças nas taxas de alcoolismo, os estudos destacaram a utilização de diversas classes de medicamentos no tratamento do alcoolismo, como benzodiazepínicos, antidepressivos, antipsicóticos, antiepiléticos e ansiolíticos.

Os benzodiazepínicos são amplamente utilizados no tratamento da síndrome de abstinência do álcool. Eles são considerados o padrão ouro no manejo ambulatorial dos sintomas de abstinência, pois não apenas reduzem a gravidade da síndrome, mas também diminuem o risco de convulsões associadas à abstinência do álcool. Essa classe de medicamentos, como diazepam, clonazepam e lorazepam, é prescrita comumente nesse contexto (Ferreira et al., 2020; Boa Ventura, 2019, Sodre et al., 2021; Silva et al., 2020, Silva et al., 2021; Lima et al., 2021).

Os antidepressivos também desempenham um papel importante no tratamento da abstinência do álcool. Eles podem ser utilizados para controlar sintomas como ansiedade, depressão e insônia, que são frequentemente associados à síndrome de abstinência. Os antidepressivos tricíclicos, como a amitriptilina, foram mencionados como os mais prescritos dessa classe em alguns dos estudos citados.

Além disso, os antipsicóticos, antiepiléticos e ansiolíticos também podem ser utilizados para o manejo dos sintomas de abstinência e dos transtornos mentais adquiridos relacionados ao uso de álcool. Esses medicamentos são prescritos de acordo com as necessidades individuais de cada paciente e podem ajudar a controlar sintomas como inquietação, ansiedade, pânico e insônia.

No tratamento do alcoolismo, outros medicamentos foram mencionados como relevantes, como a naltrexona e o topiramato. A naltrexona é indicada como tratamento de primeira linha e o topiramato pode modular a hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, sendo considerado uma das drogas de primeira escolha no tratamento do alcoolismo (Silva et al., 2021; Ferreira et al., 2020).

Na população avaliada pelos diferentes estudos que compõem a revisão, destacam-se o clonazepam e o diazepam como os fármacos mais utilizados ((Ferreira et al., 2020; Boa Ventura, 2019, Sodre et al., 2021; Silva et al., 2020, Silva et al., 2021;

Lima et al., 2021, Savala et al., 2020). Esses medicamentos pertencentes à classe dos benzodiazepínicos são considerados seguros e eficazes no tratamento da dependência química, especialmente em indivíduos com histórico de consumo excessivo de álcool. Eles têm a capacidade de reduzir as crises de abstinência, prevenir convulsões e diminuir os episódios de delirium tremens. Além disso, esses fármacos são capazes de controlar sintomas como ansiedade intensa, insônia, taquicardia e aumento da pressão arterial.

Pesquisas sugerem que os benzodiazepínicos de ação prolongada, como o diazepam, que possui uma meia-vida mais longa, podem proporcionar um curso de tratamento mais suave, evitando o risco de sintomas de rebote que podem ocorrer quando os níveis sanguíneos do medicamento diminuem ao longo do dia. Por outro lado, os benzodiazepínicos de ação curta, como o clonazepam, são preferíveis em pacientes com disfunção hepática grave, doença pulmonar ou em idosos (Ferreira et al., 2020).

Dessa forma, o clonazepam e o diazepam são amplamente utilizados no tratamento da dependência do álcool, proporcionando alívio dos sintomas de abstinência e contribuindo para uma recuperação mais segura e confortável. O uso adequado desses medicamentos, considerando as características individuais de cada paciente, é fundamental para garantir sua eficácia e minimizar o risco de efeitos adversos.

Com relação à potenciais interações medicamentosas entre os benzodiazepínicos e os outros fármacos utilizados na síndrome da abstinência alcoólica, Sodre et al., 2021 sugeriram que os benzodiazepínicos podem interagir de forma potencialmente perigosa com outros medicamentos que potencializam a sedação e podem levar à depressão respiratória, como os barbitúricos, os antidepressivos tricíclicos, os tetracíclicos, os antagonistas dos receptores da dopamina, os opioides e os anti-histamínicos.

Nessa mesma linha de raciocínio, Silva et al., 2021 chamam atenção para as possíveis interações entre diazepam e fluoxetina, assim como amitriptilina e diazepam. A interação entre o diazepam e a fluoxetina pode resultar em maiores concentrações séricas de diazepam. Isso ocorre porque a fluoxetina é um inibidor da enzima responsável pela metabolização do diazepam, conhecida como citocromo P450 2C19. Como resultado, a fluoxetina pode retardar a metabolização e excreção do diazepam, levando a um acúmulo do medicamento no organismo. Isso pode

aumentar os efeitos sedativos e depressores do sistema nervoso central do diazepam, potencializando seus efeitos colaterais, como sonolência, letargia e comprometimento cognitivo. Portanto, é importante monitorar de perto os pacientes que estão em tratamento de abstinência alcoólica e que recebem tanto diazepam quanto fluoxetina, ajustando as doses conforme necessário e observando sinais de excesso de sedação ou depressão respiratória.

A interação entre a amitriptilina e o diazepam também pode causar efeitos adversos significativos. Ambos os medicamentos possuem efeitos sedativos e depressores do sistema nervoso central. Quando utilizados em conjunto, eles podem potencializar esses efeitos, resultando em déficits psicomotores, diminuição do tempo de reação e da vigilância. Isso pode afetar negativamente a capacidade do paciente de realizar tarefas que exigem atenção e coordenação, como dirigir veículos ou operar máquinas. Dessa forma, é importante avaliar cuidadosamente os riscos e benefícios de combinar esses dois medicamentos em pacientes em tratamento de abstinência alcoólica, considerando as necessidades individuais de cada paciente e monitorando-os de perto quanto a quaisquer sinais de comprometimento cognitivo ou de coordenação motora. Em alguns casos, pode ser necessário ajustar as doses ou considerar alternativas de tratamento para evitar interações adversas. Além disso, o uso dos benzodiazepínicos por se só sem o devido acompanhamento por profissional habilitado pode acarretar uma série de problemas de saúde como: tolerância, dependência, interações medicamentosas, intoxicação, além de ser fator de risco e porta de entrada (gatilho) para o uso de outras drogas (Savala et al., 2022).

5. CONCLUSÃO

Com base na revisão, pode-se concluir que o alcoolismo é uma condição de saúde significativa entre os usuários de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) no Brasil. As taxas de alcoolismo variaram entre os estudos, mas ficaram em torno de 43,3% a 46%. Isso destaca a importância de abordar o alcoolismo como um problema de saúde pública e garantir a disponibilidade de tratamento adequado nos CAPS-ad.

No que diz respeito ao perfil farmacoterapêutico, os benzodiazepínicos, como clonazepam e diazepam, foram os medicamentos mais prescritos para o tratamento do alcoolismo nos CAPS-ad. Além disso, antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, antiepiléticos e outras classes farmacológicas também foram amplamente utilizados. Esses resultados ressaltam a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada no tratamento do alcoolismo, considerando as necessidades individuais dos pacientes. Além do uso de medicamentos, foram identificadas interações significativas, principalmente entre benzodiazepínicos e antidepressivos, que podem resultar em efeitos adversos no Sistema Nervoso Central (SNC) e depressão respiratória. Isso destaca a importância da monitorização cuidadosa dos medicamentos prescritos e da comunicação efetiva entre os profissionais de saúde para evitar riscos adicionais aos pacientes.

No entanto, é importante mencionar que os estudos revisados têm algumas limitações, como a falta de uniformidade nos métodos e na apresentação dos resultados, além da heterogeneidade dos estudos incluídos. Além disso, as taxas de alcoolismo podem variar em diferentes regiões do país, limitando a generalização dos resultados.

Em conclusão, os estudos revisados fornecem informações valiosas sobre o perfil farmacoterapêutico e as interações medicamentosas potenciais entre os usuários de CAPS-ad no Brasil. Essas descobertas destacam a necessidade de uma abordagem integrada no tratamento do alcoolismo, que considere não apenas o uso de medicamentos, mas também ações de apoio psicossocial e terapias complementares. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes das possíveis interações medicamentosas e adotem práticas de prescrição seguras para garantir a segurança e a eficácia do tratamento.

Referências

AMATO, L., MINOZZI, S., VECCHI, S., & DAVOLI, M. Benzodiazepines for alcohol withdrawal. Cochrane Database of Systematic Reviews, (3), CD005063. 2010.

AROMATARIS, E., FERNANDEZ, R., GODFREY, C. M., HOLLY, C., KHALIL, H., TUNGPUNKOM, P. MUNN, Z. Summarizing systematic reviews: Methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. International Journal of Evidence-Based Healthcare, 13(3), 132-140. 2015.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Práxis.v. 3 n. 6, p.1-4, 2011.

BALBINOT A. D.; et al. Hospitalizações por uso de drogas não se alteram com uma década de Reforma Psiquiátrica. Rev Saude Publica. 2016.

BARROS, L. G.; et al. **Estudo bibliográfico sobre as potenciais interações medicamentosas envolvendo antidepressivos tricíclicos.** E-Acadêmica, v. 3, n. 2, p. e8232244-e8232244, 2022. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/244>.

BRITO, J. R.; et al. **Consumo de ansiolíticos e antidepressivos: uma análise sobre o uso entre estudantes de medicina.** 2021.

BRITO, L. F.; DE ABREU, T. P. **O aumento do consumo de álcool e de benzodiazepínico: alprazolam no período da pandemia do covid-19.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 10, p. 1791-1798, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2698/1084>

COELHO, M. N. **Proposta de intervenção para reduzir o uso indiscriminado de ansiolíticos.** 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4974.pdf>

DA SILVA, A. O.; et al. **Interações potenciais entre medicamentos e medicamentos-álcool em pacientes alcoolistas atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.** Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e20610917697-e20610917697, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17697/16062>

DE SOUZA TEIXEIRA, L. H.; et al. **Interações medicamentosas em unidades de terapia intensiva do Brasil: Revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 7782-7796, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27923/22102>

FÁVERO, V. R.; DEL OLMO SATO, M.; SANTIAGO, R. M. **Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade?** Visão acadêmica, v. 18, n. 4, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57820>

FIGLIOLI, K.; ASSINI, F. L. **A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura.** ABCS Health Sciences, v. 42, n. 1, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/833095/948pt.pdf>

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, 34(4), 386-395. 2011.

GANANN, R., CILISKA, D., & THOMAS, H. Expediting systematic reviews: methods and implications of rapid reviews. *Implementation Science*, 5(1), 56. 2010.

GIRARD, T. D., KRESS, J. P.; et al. Efficacy and safety of a paired sedation and ventilator weaning protocol for mechanically ventilated patients in intensive care (Awakening and Breathing Controlled trial): a randomised controlled trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, 1(8), 659–666.

GOULART, L. B. **Manejo farmacêutico das interações entreantirretrovirais e os fármacos ansiolíticos e antidepressivos**. 2019. Disponível em:https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/210/1/Lais_Goulart_0000460.pdf

ISBELL, H., FRASER, H. F., WIKLER, A., & BELLEVILLE, R. E. Studies on the Dependence Liability of Methadon (Methadone), Morphine and Oxymorphone Administered Intravenously in Former Narcotic Addicts. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 122(2), 241–251. 2018.

JACAÚNA, J. S. P.; JUNIOR, O. M. R. **Cuidados farmacológicos na interação medicamentosa: clonazepam com álcool**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e226101522771- e226101522771, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22771/19999>

LANÇA, T. M. N. **Interações medicamentos-álcool com relevância clínica no ambulatório**. 2014. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13093/1/Lan%c3%a7a%2c%20Teresa%20Martins%20Nobre.pdf>

LIMA, A. C. et al. **Farmacoepidemiologia e impactos dos transtornos de ansiedade e o uso abusivo de ansiolíticos antes e durante a pandemia da COVID-19**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e36111528340-e36111528340, 2022. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=Farmacoepidemiologia%2C+impactos+de+transtornos+de+ansiedade+e+abuso+ansiol%C3%ADtico+antes+e+durante+a+pandemia+COVID-19+%7C+Pesquisa%2C+Sociedade+e+Desenvolvimento>.

LINO, L. F.; DE MOURA, R. B. **Avaliação dos efeitos de medicamentos psicotrópicos em pacientes com historico de uso de álcool**. *Revista Ciência (In) Cena*, v. 1, n. 15, 2022. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/1253/1059>

LONGO, L. P., JOHNSON, B., ADDICOTT, M. A., & GONSAI, K. R. The effects of 15-day dextromethorphan treatment on withdrawal symptoms in opiate-dependent subjects. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42(4), 451–459. 2016.

MORAES, D. A.; VELOSO, R. V. **A importância da atenção farmacêutica na**

prevenção do uso abusivo de benzodiazepínicos entre mulheres. Ensaios USF, v. 2, n. 1, p. 14- 21, 2018. Disponível em: <http://ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/79#:~:text=Sendo%20assim%2C%20seu%20uso%20adequado,a%20%C3%A1rea%20da%20sa%C3%Bade%20p%C3%ABblica.>

NERI, J. V. D.; et al. **Uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos da área da saúde:** uma revisão bibliográfica. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 10, p. 75673-75686, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17868/14470>

NUNES, B. S.; BASTOS, F. M. **Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos.** Saúde & ciência em ação, v. 2, n. 2, p. 71-82, 2016. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/234>

OLIVEIRA, M. A. **Desmame de psicotrópicos e benzodiazepínicos.** Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26380>.

PAULISTA, B. **O Uso De Antidepressivos e Ansiolíticos:** Uma Revisão Narrativa da Produção Brasileira. Disponível em: <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/768/2179504208599326.pdf>

PETTICREW M.; et al. Alcohol advertising and public health: systems perspectives versus narrow perspectives. J. Epidemiol Community Health. 2017.

PEREIRA, D. O. **Níveis de ansiedade e toma de ansiolíticos durante a pandemia COVID-19 por profissionais de saúde.** 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/41995/1/Dissesta%20a7%20a3o_Final_Diana_Pereira_%2008-09-2022%2016h48.pdf

ROSS, M. et al. **Interações medicamentosas e seus mecanismos.** Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2011/saude/INTERA%C3%83%E2%80%A1%C3%83%E2%80%A2ES%20MEDICAMENTOSAS%20E%20SEUS%20MECANISMOS.pdf>

SAVALA, J. de L; et al. Dependence on long-term use of benzodiazepines in the treatment of anxiety in elderly patients: clonazepam versus diazepam. Research, Society and Development, v. 11, n. 12. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34810>. Acesso em: 20 maio. 2023.

SILVA J. R.; et al. Interações Decorrentes de Transtorno Mental por Uso de Álcool no Estado de Sergipe. Artigo apresentado no: 2º Congresso Internacional de Enfermagem (CIE), 13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU). 2019.

SOYKA, M. (2017). Treatment of Benzodiazepine Dependence. The New England Journal of Medicine, 376(12), 1147–1157. 2017.

WHITTEMORE, R., & KNAFL, K. The integrative review: updated methodology.

Journal of Advanced Nursing, 52, 546-553. 2005.

World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva (CH); WHO; 2018.