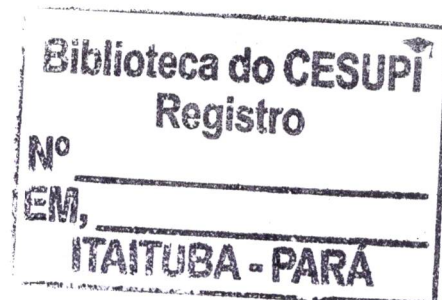




CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

CAMILA DE LIMA PEREIRA FERNANDES
DANIELLY LIMA DA SILVA ARAÚJO

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A PACIENTES QUE FAZEM USO
DA NALTREXONA PARA TRATAMENTO DO ALCOOLISMO: uma
Revisão da Literatura**



Itaituba – PA

2022

CAMILA DE LIMA PEREIRA FERNANDES
DANIELLY LIMA DA SILVA ARAÚJO

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A PACIENTES QUE FAZEM USO
DA NALTREXONA PARA TRATAMENTO DO ALCOOLISMO: uma
Revisão da Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Junio Fábio Silva do Vale.

FERNANDES, Camila de Lima Pereira e ARAÚJO, Danielly Lima da Silva

A presente revisão bibliográfica tem por objetivo analisar a assistência farmacêutica a pacientes em tratamento com Naltrexona para o alcoolismo. A pesquisa foi realizada em bases de dados eletrônicas de acesso aberto, utilizando-se como palavras-chave: Naltrexona, Alcoolismo, Assistência Farmacêutica, Tratamento do Alcoolismo. Foram encontrados 10 artigos científicos, dos quais 5 foram selecionados para a revisão da literatura. Os resultados indicam que a assistência farmacêutica a pacientes em tratamento com Naltrexona para o alcoolismo é limitada, sendo necessária a implementação de estratégias para melhorar o acesso a este medicamento.

Itaituba – PA

2022

CAMILA DE LIMA PEREIRA FERNANDES
DANIELLY LIMA DA SILVA ARAÚJO

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A PACIENTES QUE FAZEM USO
DA NALTREXONA PARA TRATAMENTO DO ALCOOLISMO: uma
Revisão da Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Junio Fábio Silva do Vale.

BANCA EXAMINADORA

Orientador/Presidente: _____ Nota: _____
Prof. Junio Fábio Silva do Vale, Especialista.

Avaliadora: _____ Nota: _____
Prof.^a Maria Danielle Lobato Paes, Mestra.

Avaliadora: _____ Nota: _____
Prof.^a Pamela Sousa Barros da Silva, Especialista.

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, 31 de março de 2022.

*Dedicamos este trabalho
primeiramente ao nosso Deus todo
poderoso, que debaixo de sua misericórdia
nos protege e nos deu a chance de
estarmos vivas, e em segundo à nossa
família que sempre foi a maior motivação
para tudo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus toda honra e toda glória seja a Ele, pela graça da vida, seu amor de pai e pelas inúmeras vezes que me deu saúde e forças para chegar até aqui e proporcionando momentos de muito aprendizado, minha total gratidão a esse Deus incrível.

Aos meus pais **João Sarmiento** e **Deuzilene Conceição**, que são a minha base de caráter e força onde sou grata por tanto amor, confiança, por ter me proporcionado uma educação baseada em valores, por acreditar sempre em mim, por todas as orações e pela credibilidade mesmo quando tudo parecia impossível sempre permaneceram caminhando ao meu lado, está conquista é nossa, no mais obrigada por tudo eu amo vocês mais que a mim mesmo.

À minha irmã **Delis Joana** agradeço por existir em minha vida juntamente com meu sobrinho Luis Arthur em especial por ter nos auxiliado muito durante o tempo de produção do trabalho.

Ao **Luiz Henrique** meu esposo que sempre se conservou muito paciente, e me apoia em tudo, meu parceiro e meu amor.

Aos demais membros da minha família, minha prima – mãe **Luana Souza**, pelas palavras de motivação, minhas amigas de Faculdade e da vida, minhas tias e primas paternas que sempre me incentivarão na faculdade.

Ao nosso orientador maravilhoso **Fábio do Valle**, que foi fundamental para a devida conclusão com sua inteligência única nos auxiliou em tudo, com muito amor nossa gratidão, e por ter desde sempre acreditando no meu tema, me dando todo apoio.

Ao corpo docente da Faculdade por todo conhecimento e auxílio durante os cinco anos de ensino, que foram proveitosos e de grande valia para a nossa futura profissão.

Dedicando (*in memorian*) ao meu avô **Luis Lima**, que sempre foi meu exemplo de honra e perseverança, sei que ele estaria orgulho de ver aonde eu cheguei, te amarei para sempre.

Danielly Lima da Silva Araújo

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu agradeço a Deus pela dádiva da vida e por ter me manter de pé e chegar até aqui, agradeço a Ele por me dar coragens para viver e por me mostrar os caminhos da vida. Obrigada, Deus por me certificar e trazer essa conquista para a minha vida. Sei que ao seu lado vou muito mais longe.

À minha família por toda a dedicação e paciência colaborando diretamente para que meus caminhos fossem mais fáceis e aprazíveis.

Em especial à minha gratidão à minha mãe **Edvanda** e ao meu pai **Rivaldo** que durante todo esse percurso nunca desistiram de mim e acreditaram que eu era capaz.

A minha filha **Júllie** que é a minha força maior que sempre com todo seu amor me cativou a nunca desistir de mim, e meus agradecimento aos meus irmãos **Denilson** e **Daniele**, agradeço também imensamente a minha amiga **Raquel Dias** que em momento difícil se fez presente e me disse as melhores palavras em momentos ruins.

Agradeço imensamente ao nosso orientador **Fábio do Valle** que se dispôs a nos ajudar e contribui muito para nosso aprendizado.

Camila de Lima Pereira Fernandes

*Tudo o que fizerem, seja em termo
seja em obra, façam-no em nome do
Senhor Jesus, dando por meio dele graças
a Deus Pai.*

(Colossenses 3:17).

RESUMO

O alcoolismo é uma antiga dificuldade da sociedade, embora cause graves danos ao organismo das pessoas que o consomem em excesso, o álcool é estimado uma droga lícita, e prossegue sendo a mais consumida entre as pessoas que em sua maioria encontra na bebida uma função mediadora da sociabilidade e é agente de desinibição e estimulador. Esta revisão integrativa objetiva analisar a assistência farmacêutica a pacientes que fazem o uso do Naltrexona para tratamento do alcoolismo, visto que os etilistas têm dificuldades enquanto ao uso do medicamento e a sua aceitação, deste modo a literatura apresenta, o farmacêutico como profissional habilitado tecnicamente para que se tenha com êxito uma finalidade terapêutica correta. Esta pesquisa foi realizada através de artigos indexados no banco de dados como Scielo, Google acadêmico, Pubmed e Medline. Os critérios de inclusão foram utilizar artigos divulgados na íntegra; em português e nos últimos sete anos de publicação de 2015 a 2021 sendo selecionados doze artigos que ficaram submetidos à análise de conteúdo. Por meio dos resultados foi possível observar que nas diversas dificuldades que o álcool pode trazer como malefício para o organismo humano a farmácia é um dos serviços de saúde mais acessível para as pessoas, o profissional farmacêutico se destaca pela possibilidade de atuar não só na dispensação adequada dos medicamentos, mas podendo ser responsável também pela reeducação assistindo e monitorando o cuidado em saúde, que dá estímulo no tratamento do paciente. Com o restrito número de publicações sobre o referido tema por parte dos farmacêuticos e a carência de estudos brasileiros chama atenção sendo um estímulo por ser um dos países que mais aumenta no ramo farmacêutico.

Palavras-chave: Farmacêutico. Tratamento. Naltrexona. Alcoolismo.

ABSTRACT

Alcoholism is an old difficulty of society, although it causes serious damage to the body of people who consume it in excess, alcohol is considered a legal drug, and continues to be the most consumed among people who mostly find in drinking a mediating function. of sociability and is an agent of disinhibition and stimulator. This integrative review aims to analyze pharmaceutical care for patients who use Naltrexone for the treatment of alcoholism, since alcoholics have difficulties regarding the use of the drug and its acceptance, in this way the literature presents the pharmacist as a technically qualified professional to to successfully have a correct therapeutic purpose. This research was carried out through articles indexed in databases such as Scielo, Google academic, Pubmed and Medline. The inclusion criteria were to use articles published in full; in Portuguese and in the last seven years of publication, from 2015 to 2021, twelve articles were selected that were submitted to content analysis. Through the results, it was possible to observe that in the various difficulties that alcohol can bring as harm to the human organism, the pharmacy is one of the most accessible health services for people, the pharmaceutical professional stands out for the possibility of acting not only in the proper dispensation of medicines, but may also be responsible for re-education, assisting and monitoring health care, which stimulates the treatment of the patient. With the limited number of publications on the subject by pharmacists and the lack of Brazilian studies, it is a stimulus for being one of the countries that has increased the most in the pharmaceutical sector.

Keywords: Pharmacist. Treatment. Naltrexone. Alcoholism.

LISTA DE ABREVIATURAS

ADH - Desidrogenase

AF - Assistência Farmacêutica

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS - Atenção Primária à Saúde

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CID - Classificação Internacional de Doenças

DAS - Síndrome da dependência do álcool

EMA - European Medicine Agency

EUA - Estados Unidos da América

FDA - Food And Drug Administration

GAMA – Neurotransmissor ácido gama aminobutírico

NTX - Naltrexona

OMS - Organização Mundial da Saúde

SCIELO – Scientific Electronic Library

SNC - Sistema Nervoso Central

TGO - Transaminase oxalacética

TGP – Transaminase pirúvica

TIB - Triagem e Intervenção Breve

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Ilustração 1 - Ilustração do Mecanismo de Ação do Cloridrato de Naltrexona.....	22
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Síntese da farmacocinética da naltrexona.....	21
Quadro 2- Distribuição dos artigos segundo o título, fonte, autor (es), ano de publicação e resultados.	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 HISTÓRICO DO ÁLCOOLISMO	15
2.2 PROCESSO FISIOPATOLÓGICO DO ÁLCOOL	16
2.3 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO	18
2.3.1 Naltrexona	18
2.3.2. Farmacocinética	20
2.3.3 Mecanismo de ação	21
2.3.4 Contraindicação	22
2.3.5 Efeitos adversos	22
2.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	23
2.4.1 Abordagem farmacêutica	25
2.4.2 Abordagem familiar	27
2.4.3 Fatores de adesão ao tratamento	27
2.5 ATENÇÃO FARMACÊUTICA	28
3 METODOLOGIA	31
3.1 TIPO DE ESTUDO	31
3.2 SELEÇÃO DOS ESTUDOS	32
3.3 COLETA DE DADOS	32
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 O USO DO CLORIDRATO DE NALTREXONA EM PACIENTES ETÍLICOS	36
4.2 DE QUE FORMA A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA PODE AUXILIAR NO TRATAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO	38
4.3 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A PACIENTES QUE FAZEM O USO DO CLORIDATO DE NALTREXONA PARA O TRATAMENTO DO ALCOOLISMO	42
5 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

O alcoolismo é uma antiga dificuldade da sociedade, embora cause graves danos ao organismo das pessoas que o consomem em excesso o álcool é considerado uma droga lícita, e prossegue sendo a mais consumida entre as pessoas que em sua maioria encontra na bebida uma função mediadora da sociabilidade e é agente de desinibição e estimulador das afinidades entre seu convívio (HAES *et al.*, 2010; ZAHR *et al.*, 2011).

Sendo presente em praticamente todas as temporadas sociais como reuniões de celebrações, por motivo de uma de suas fundamentais características mais conhecidas que é o favorecimento da desinibição resultado de sua ação no sistema nervoso central, portanto, o consumo de bebidas alcoólicas está relacionado ao contentamento, lazer e relaxamento (PÁDUA, 2010; SIMON, 1974).

O álcool é uma das bebidas, usadas pelas comunidades desde a pré-história. Delineia-se na história que a fabricação das bebidas se iniciou pelo método de fermentação o que proporcionava a estas o baixo nível alcoólico, ao acertar dos anos e com o surgimento da destilação houve um aumento do teor de álcool das bebidas (BRASIL, 2011).

O consumo do alcoolismo admitido de substâncias com atuação psicotrópica tem aumentado junto com as civilizações e que, embora no inicial aja trazendo euforia, estímulos, proporcionar resultado anestésico e inebriante, induz em dependência e tolerância, oferecendo altos riscos biopsicossociais imediatos (CARVALHO, 2003).

O sujeito dependente do álcool, duramente irá admitir e compreender que está passando por um processo de enfermidade, pois eles afirmam que a qualquer ocasião vai encerrar com o vício. Esse motivo impede que grande parte das pessoas etilistas busque terapias de tratamento necessário para ajudá-la, o que começa a originar fatores inversos para a mesma e para seus vínculos mais próximos. A vivência familiar que lida com o alcoolismo é de preocupação e luta, o que vem ocasionar o desgaste familiar (ALVES, 2021).

O profissional farmacêutico é fundamental nesse processo trazendo como direção uma forma correta para auxiliar as famílias no tratamento do etilista no intuito da melhora do paciente, uma vez que o profissional trabalha com a venda e dispensação direta fazendo assim o auxílio durante o tratamento já que no consultório médico muitas vezes não tem um atendimento detalhado sobre o uso do

medicamento, suas reações e eficácia, aonde o servidor entra com as direções cautelosas em convencer e induzir o modo correto do tratamento para o alcoolismo (REIS *et al.*, 2014)

A atenção farmacêutica tem como objetivo orientar, aconselhar e educar sobre o uso correto de medicamentos por meio de informações documentadas e objetivas sendo uma alternativa para crescer a adesão ao tratamento, reduzir o risco de toxicidade e melhorar os resultados do tratamento, o manejo do paciente tem sido sugerido com o desenvolvimento de planos baseados no acompanhamento farmacoterapêutico (EIZERIK; MANFROI, 2007).

Este estudo buscou colaborar com informações acerca do tratamento do alcoolismo com o cloridrato de naltrexona, visto que os etilistas têm dificuldades enquanto ao uso correto do medicamento e a sua aceitação, portanto o farmacêutico é o profissional habilitado tecnicamente falando para que tenhamos com êxito uma finalidade terapêutica correta.

Assim o objetivo desse trabalho é avaliar a assistência farmacêutica a pacientes que fazem o uso do cloridrato de naltrexona para tratamento do alcoolismo. E como objetivos específicos buscou, com base em pesquisa bibliográfica, averiguar o uso do cloridrato de naltrexona em pacientes etílicos; verificar de que forma a participação da família pode auxiliar no tratamento do dependente; e identificar como a abordagem farmacêutica auxilia nos fatores que evitam a adesão ao tratamento.

Nesse contexto, a pesquisa buscou respostas para os seguintes questionamentos: Qual a importância da assistência farmacêutica a pacientes que fazem o uso do cloridrato de naltrexona para tratamento do alcoolismo? De que forma a participação da família pode auxiliar no tratamento do dependente? Como a abordagem farmacêutica auxilia nos fatores que impedem a adesão ao tratamento?

O trabalho de conclusão de curso está organizado em cinco seções, sendo a primeira apresentando a introdução em que faz um breve resumo do trabalho, assim como os objetivos e problemática do estudo, a seção dois traz o referencial bibliográfico, dividido em subtemas entre o histórico do alcoolismo, o farmacêutico e o naltrexona, a seção três se refere ao processo metodológico, mostrando como foi realizado a pesquisa, a seção quatro apresenta os resultados e discussão dos dados coletados e por fim tem-se a seção cinco, apresentando a conclusão do trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRICO DO ÁLCOOLISMO

O uso mais ativo da bebida alcoólica teve linhagem na Pré-história, precisamente durante o período Neolítico quando existiu a aparição da agricultura a partir de um método de fermentação natural ocorrido há aproximadamente 10.000 anos com isso o ser humano passou a consumir e a atribuir diferentes significados ao uso do álcool (CISA, 2019).

Citado um dos primeiros casos de embriaguez, em uma das mais majestosas passagens do Antigo Testamento da Bíblia (GÊNESIS, 9:21) Noé, após o dilúvio, plantou vinha, colheu, fez o vinho e tomou da bebida a ponto de se embriagar, causando assim bebedeira e vergonha para sua família com o ato.

A tradição de beber estendeu-se até a Idade Média, segundo a medicina hipocrática, a água era consumida com “o hábito metódico de misturá-la ao vinho, mais do que um sinal de bom gosto, é uma medida preventiva à saúde” dados os riscos para quem se aventurou a consumir a água antes da chegada dos sistemas de tratamento (FLANDRIN *et al.*, 1998).

Não há dúvida de que numa sociedade estritamente hierárquica comer ou beber assumiam significados diversos conforme as condições de quem os consumia, por isso, os mais humildes faziam ingestão de aguardentes de cana quase sempre como complemento diário alimentar, já os mais ricos consumiam como aperitivo em momentos de descontração e convívio social (VENÂNCIO *et al.*, 2005).

Apesar das especificidades de cada época e contexto a ingestão de bebidas fermentadas quando produzidas seriam para as celebrações, não havia entre esses povos o consumo cotidiano, a bebida era sempre função grupal, solenidade especial, como em comemoração à colheita e festas sagradas (SALES, 2010).

Na Europa no século XX o consumo exacerbado de álcool foi definido como uma “praga” capaz de gerar e causar desordem, desatenção e indisciplina podendo até ameaçar a continuidade da espécie humana, estudos realizados apontam que durante um determinado período, o álcool foi associado como uma substância que pode causar um estado de degradação e decomposição psicológica, física e moral (SOUZA; MENANDRO; MENANDRO, 2015).

Assim, o consumo não é desprovido de significações, agrega valores justificados culturalmente por um conjunto de qualidades conferidas às bebidas alcoólicas, segundo o antropólogo Mintz, citado por Sidney (2001), se pode dizer que: o que se bebe, onde, como e em que circunstância e em que quantidade, representam uma série de atos de cultura que materializam a nossa identidade sociocultural.

Somente no século XX as campanhas anti-álcool eram essencialmente dirigidas aos homens da classe trabalhadora as campanhas basearam-se em grande parte de gênero: o homem deveria ser o "trabalhador-fornecedor" e a mulher a "dona de casa perfeita" que garantiria um lar acolhedor para seu marido e filhos. O alcoolismo tem se apresentado como a antítese desses valores, anexo ao errôneo e à delinquência, um caminho para a destruição familiar (MATOS, 2000).

2.2 PROCESSO FISIOPATOLÓGICO DO ÁLCOOL

O uso prolongado do álcool afeta várias funções e órgãos do corpo humano sendo que quase nenhum sistema do organismo é privado dos efeitos lesivos depois que este passa a ser usado de maneira crônica (SOUSA; OLIVEIRA; PARTATA, 2010).

O efeito do álcool no organismo pode ser subdividido em agudo e crônico: os efeitos agudos podem trazer para os indivíduos as sensações de bem-estar, euforia, alegria, já os efeitos crônicos proporcionam no sistema límbico menor oxigenação, necessitando à diminuição da circulação de sangue nessa área, o que afeta o autocontrole, a memória e concentração, causando a embriaguez (COSTA, 2003).

O consumo exacerbado e excessivo do álcool pode originar diversos problemas dentre eles: problemas cardíacos aonde, o álcool impede o funcionamento das células cardíacas, com aumentos transitórios na pressão arterial sistólica e diastólica desenvolvendo cardiomiopatias e arritmia (SAYED; ALI, 2005).

Nos músculos esqueléticos ocorre a diminuição da síntese de proteína muscular, que ocasiona a perda de peso, desta forma o indivíduo tem menor força muscular e um comprometimento físico enorme, no trato gastrointestinal a ingestão de etanol estimula a produção do suco gástrico o que pode causar gastrite, refluxo gastresofágico e até câncer gástrico. Por ser uma substância hidrossolúvel é ligeiramente absorvido no organismo humano, proporcionando uma elevada concentração sanguínea em um pequeno espaço de tempo (REIS *et al.*, 2014).

O fígado é um dos órgãos que sofre os efeitos venenosos do alcoolismo os usuários podem desenvolver hepatopatias (esteatose hepática alcoólica e cirrose) que são doenças que levam ao comprometimento deste órgão impedindo-o de trabalhar corretamente (REIS *et al.*, 2014). A impotência e infertilidade também podem surgir devido ao uso crônico (VERONEZI; RIBEIRO, 2014). O álcool é metabolizado no fígado através de uma série de reações oxidativas, sendo a primeira reação catalisada pela enzima, álcool desidrogenase (ADH) (MELLO *et al.*, 2001; KACHANI *et al.*, 2008).

A maior parte do produto após metabolizado é excretado pela urina, cerca de 95%, e os outros 5% pela saliva, respiração e transpiração (GOODMAN; GILMAN, 2012; REIS *et al.*, 2014).

Costardi (2015) relata que o álcool é um depressor do Sistema Nervoso Central, afeta a neurotransmissão cerebral, receptores (GABA), neurotransmissor glutamato e receptores de dopamina, a ação do etanol nos receptores gabaérgicos propicia inibição do (SNC) o que resulta em sedação, deficiência na tomada de decisões, não tem o controle de impulso, habilidades motoras são diminuídas, perda de consciência, esquecimento e desmaios (MOLINA; NELSON, 2018).

Quanto maior a concentração de etanol máximos serão os níveis do neurotransmissor ácido gama aminobutírico (GABA), o que leva a movimentos lentos, fala enrolada, tremores, ansiedade (LARANJEIRA *et al.*, 2000). Além disso altera a ação sináptica do glutamato no cérebro, reduzindo a neurotransmissão glutaminérgica excitatória, o que provoca em alterações de memória causa a dependência e precisão de consumo constante (CEDERBAUM, 2012).

No sistema límbico, o álcool pode levar ao aparecimento da Síndrome de Korsakoff, que ocorre devido à falta de vitamina B1, como sequela pode causar encefalopatias com os sintomas de: falta de memória a curto prazo, estado de confusão mental que pode até se agravar para o coma do alcoolista (COSTA, 2003).

Da ingestão até a eliminação o álcool passa por vários processos no organismo humano, a rapidez da absorção dependente de alguns fatores como: idade, sexo, (no organismo feminino, por exemplo, a metabolização é mais lenta, pois as mulheres têm menos enzimas metabolizadoras), tipo de bebida e concentração de etanol que após absorvido o álcool é lançado no sangue para os tecidos corporais que contém água (SILVA; LUZ, 2016).

2.3 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Farmacoterapia visa contribuir para a saúde do etilista sendo um dos recursos usados para tratar pacientes alcoolistas por se tratar de uma reabilitação por meio de medicamentos, dentre os mais utilizados destacam-se o dissulfiram, o acamprosato e a naltrexona (REIS *et al.*, 2014).

Relatos da farmacêutica Francielle Tatiana, defende que o naltrexona por ser um antagonista puro, por não gerar dependência física ou psíquica, é tolerado nas doses indicadas, não causar toxicidade é um medicamento escolhido e mais recomendado para pacientes que tenham consciência que precisam iniciar o tratamento para tratar o alcoolismo (MATHIAS, 2021).

A ação do farmacêutico na revisão da farmacoterapia: é um serviço que permite analisar de forma estruturada os medicamentos utilizados pelo paciente para solucionar problemas relacionados à prescrição, aplicação, resultados terapêuticos, efeitos colaterais, má adesão e dosagem de forma mais segura e eficaz (PINTO, 2015).

Para a maior parte dos pacientes, recomenda-se uma dose diária de 50mg, ou seja, um comprimido de Révia (cloridrato de naltrexona) por dia, considerando assim como um dos fatores determinantes para o sucesso do tratamento alcoolismo (CRISTALIA- BULA - 2014).

O tratamento do alcoolismo abrange o seu envolvimento em programas propostos a dependente de álcool. Com isso a frequência do paciente em grupos comunitários será apoio para o tratamento. Porém, os pacientes sempre procuram a farmácia clínica, para o primeiro auxílio ou dar continuidade ao processo terapêutica, aonde eles adquirem o medicamento tendo amparo sobre a instrução do seu uso, juntamente com grupo de profissionais, pois não deverá ser administrado sem este apoio, sendo totalmente assistido pela qualidade de conhecimentos do farmacêutico (CRISTALIA- BULA - 2014).

2.3.1 Naltrexona

A Naltrexona é um medicamento que age diretamente antagonizando nos receptores, fazendo com que o anseio de consumir bebidas alcoólicas diminua, facilitando com isso na prevenção de recaídas, por aumentar o tempo de abstinência,

ingerindo do álcool a pessoa consegue ter um controle sobre a droga devido ao efeito da naltrexona (GOODMAN; GILMAN, 2006).

Este fármaco é um receptor derivado da morfina que foi sintetizada pela primeira vez na década de 1960 pela Endo Laboratories (TAVAKOL *et al.*, 2011). A naltrexona foi desenvolvida com o alvo terapêutico do abuso de drogas opioides e atualmente é usada para o tratamento do alcoolismo (MOORE; ELAINE; SAMANTHA, 2009).

Este é um antagonista opioides com a união das drogas bloqueando seus efeitos, como recompensa e analgesia, além disso antes de usar esta medicação, os pacientes necessitam incidir por desintoxicação, algumas evidências sobre a naltrexona são restritas, porém sugere-se que ela reduz o uso de opioide e pode até precaver overdoses, possui fácil administração e não induz tolerância e não é viciante (RAFHAEL; LEAL, 2020).

Na forma oral é um fármaco confirmado pela *Food And Drug Administration* (FDA), entidade reguladora nos Estados Unidos da América (EUA) e igualmente *European Medicine Agency* (EMA) tendo bom aceitação em Portugal. A naltrexona é uma das três drogas aprovadas pela (FDA) (HARTWELL; KRANZLER, 2019). É uma droga anticonvulsivante (THOMPSON *et al.*, 2015) e geralmente é classificada como modesta por seu benefício no tratamento do alcoolismo (AKBAR *et al.*, 2018). A eficácia da naltrexona é ainda maior se a abstinência já ocorreu antes do início da medicação (THOMPSON *et al.*, 2015).

Basicamente, existem duas formulações: oral e intramuscular. A naltrexona oral é segura para uso, mesmo se você tiver uma doença hepática crônica. No entanto, é contraindicado que o paciente que tome opioides ao mesmo tempo, pois isso acelera a abstinência e bloqueia seus efeitos. Portanto, a evidência de abstinência de opioides é exigida por um teste de urina (HOLT; TOBIN, 2018).

Naltrexona é um medicamento benéfico para o controle imunológico, operando no sistema nervoso, e diminuindo a pretensão do paciente de beber, tem esse efeito pois inibi a região do cérebro que sente o desejo pelo consumo do álcool como um prazer. Não causa dependência no seu uso, se por ventura o paciente tiver recaída os efeitos colaterais não são graves (COSTA, 2021).

A formulação intramuscular é administrada mensalmente e é semelhante à formulação oral, com a vantagem de evitar problemas de adesão por ser administrada no sistema de saúde e não exigir que o paciente inicie a via oral (HOLT; TOBIN, 2018).

O uso da droga reduz os efeitos eufóricos do álcool e a vontade de consumi-lo, seus efeitos colaterais são raros (O'CONNOR, 2005). Sabe-se que a naltrexona bloqueia a ativação das vias da dopamina no cérebro pelo álcool, o que parece ser crítico para a sensação de satisfação que vem de beber bebidas alcoólicas (SCHUCKIT, 2012).

Segundo a ANVISA (2019) o medicamento Naltrexona está na lista – c1 lista das substâncias (Sujeitas a Receita de Controle Especial em duas vias). A RDC Nº 277, DE 16 DE ABRIL DE 2019, apronta sobre a modernização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.

Em Portugal, a naltrexona é comercializada nas seguintes formas: injetável, solução oral e comprimidos. Estão registadas para comercialização as especialidades farmacêuticas de Basinal® 100 mg em blisters de 20 comprimidos (EMA, 2004), Destoxican® 50 mg em blisters de 60 comprimidos (EMA, 2006), Naltrexona Destoxicam 50mg/20mL – Pentafarma em frascos de 20mL (EMA, 2005) e Relistor® injectável de 12mg/0,6mL (EMA, 2010a) (RIBEIRO; JOÃO, 2019).

No Brasil é comercializado como Uninaltrex 50mg com 30 comprimidos revestidos, aprovado na ANVISA dia 01/08/2003, Revia 50mg com 30 comprimido revestido primeiro medicamento a ser aprovado dia 05/08/1996. Comandos sanitárias americanas emitiram um parecer favorável à aprovação da droga injetável contra o alcoolismo, o Vivitrol sendo uma nova versão do naltrexone, já existente em forma oral. O fármaco diminui o anseio de saborear o álcool ao atuar sobre os receptores opiáceos do cérebro (BRASIL, 2019).

2.3.2. Farmacocinética

A farmacocinética do Cloridrato do Naltrexona é a passagem que a droga vai percorrer considerando assim o progresso em que é administrado até ser suprimido, passando pelos processos de: absorção, biodisponibilidade, distribuição, metabolismo, semivida e excreção (FERNANDES; ANGELINS, 2016). Observa – se no Quadro 1:

Quadro 1 - Síntese da farmacocinética da naltrexona.

Absorção	Rápida e com ingestão oral de 96% da dose inteiramente absorvida no trato gastrointestinal.
Biodisponibilidade Oral	Considerada em 5 a 40%.
Distribuição	Após administração intravenosa considera-se 1350 litros.
Metabolismo	Fígado.
Semivida	4 horas.
Excreção	Tanto a Naltrexona como os seus metabolitos são conjugados como o ácido glucurônico e excretados principalmente por via renal (53-79% da dose). A avaliação da função excretora do rim da Naltrexona varia de 30 a 127ml/minuto e aconselha que a eliminação renal seja feita por filtração glomerular. A excreção urinária não modificada é de aproximadamente 2% da dose oral.

Fonte: Fernandes e Angelins (2016).

A substância ativa do naltrexona é um antagonista de receptor opioide puro. Embora absorvida na forma oral, está contida a metabolismo expressivo de primeira passagem, tendo biodisponibilidade oral considerada em 5% a 40%. O fármaco e seus metabolitos são eliminados primeiro pelo rim (53% a 79% da dose), contudo, a excreção urinária da substância não modificada é de menos de 2% de uma dose oral e a excreção fecal é um elemento de eliminação menor. Os valores da meia-vida de eliminação $t_{1/2}$ para o Cloridrato e o 6- β -naltrexol são de 4 horas e 13 horas respectivamente.

2.3.3 Mecanismo de ação

O mecanismo de ação atua bloqueando os receptores opióides reduzindo aproximadamente em 17 a 25% o desejo de consumir o álcool, conforme alguns escritores os estudos sobre a abstinência apresentam-se menos conclusivos (KLEIN, 2016).

A naltrexona atua reversivelmente ou bloqueia os efeitos subjetivos dos opióides intravenosos, quando o fármaco é administrado concomitantemente com morfina, em uma condição crônica, ela bloqueia a dependência física da morfina e ou dos outros opioides, existentes em poucas ações intrínsecas, a administração de naltrexona exclui o desenvolvimento de independência.

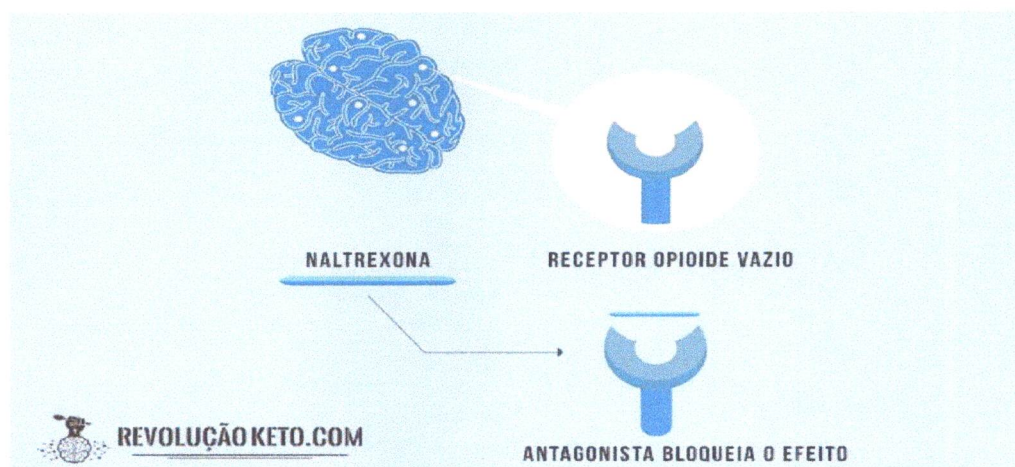


Ilustração 1 - Ilustração do Mecanismo de Ação do Cloridrato de Naltrexona.
Fonte: RevoluçãoKeto.com (2019)

2.3.4 Contraindicação

As relevantes contraindicações ao uso do (NTX) são as doenças hepáticas podendo ser agudas e crônicas. Com os usuários de opioides é necessário a realização do teste com naltrexona (Narcan®) para descartar uso de heroína (CORDIOLI *et al.*, 2005).

O uso de antagonistas opioides em doentes pendentes de heroína, despenhar-se sintomas de síndrome de abstinência, que se abrigam cinco minutos após a administração da medicação, perdurando quase 48 horas. Nesses pacientes é imprescindível um momento mínimo de sete dias de abstinência antes de preceituar o naltrexona, os pacientes tratados com metadona (Dolophine®), recomendam-se um período de abstinência maior de 10 a 14 dias (CASTRO; BALTIERI, 2004).

Não se deve utilizar quem tenha feito o uso de opioides em menos de sete dias, caso tenha problemas no fígado, o medicamento só necessita ser administrado durante a gravidez ou amamentação quando os benefícios justificarem o risco.

2.3.5 Efeitos adversos

Os efeitos adversos mais corriqueiros são cefaléia, náuseas, vômitos e fadiga (SCIVOLETTO; MALBERGIER, 2003). Segundo os autores também pode causar hepatotoxicidade que significa lesão ao fígado motivado por alguma substância química, sejam medicamentos, chás, esteroides ou outros suplementos alimentares.

As reações mais comuns acontecem em pelo menos 10% dos pacientes nas quais estão no Cardiovascular: síncope, Gastrintestinal: cólica abdominal; evacuação;

dor abdominal; ausência de apetite e perda de peso. Em caso de superdose o paciente deve procurar imediatamente o médico, ou atendimento de urgência e emergência informando a ingestão do medicamento (ASHP, 2021).

Em um estudo de segurança aberto com quase 570 indivíduos com alcoolismo recebendo cloridrato de naltrexona, as seguintes reações adversas de início recente ocorreram em 2% ou mais dos pacientes: náusea (10%), dor de cabeça (7%), tontura (4%), perturbação (4%), cansaço (4%), insônia (3%), vômitos (3%), sonolência (2%) (ASHP, 2021).

2.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O farmacêutico desempenha um papel vital na avaliação e observação dos pacientes com (DAS), a fim de garantir e promover uma farmacoterapia segura e eficaz (MASTER, 2005). A Assistência Farmacêutica (AF) possui um significado mais amplo em relação à assistência à saúde e consiste em uma série de métodos direcionados coletiva ou individualmente aos usuários das ocupações de saúde, inclusive aqueles relacionados ao cuidado (CONASS, 2004a).

Portanto a (AF) promove o acesso e o uso coerente de medicamentos essenciais pela população e não se limitando às etapas da logística farmacêutica, contudo, vem sendo uma importante ferramenta para competentes sanitárias (SOARES; SILVA, 2020).

Um conceito mais completo e atualizado de ajuda farmacêutica implica um conjunto de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo o medicamento parte integrante e visando o acesso e a sua racionalidade de utilização. Este conjunto inclui a pesquisa, desenvolvimento e fabricação de produtos farmacêuticos e produtos básicos, bem como sua escolha, programação, obtenção, repartição, dispensação, garantia de qualidade de produtos e serviços, monitoramento e avaliação de sua utilização para a obtenção de resultados concretos. Reparando a condição de vida da população (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2004).

A Lei 13021/1 conceituou a assistência farmacêutica como o anexo de ações e serviços que visam garantir a integralidade do auxílio terapêutica e a promoção, proteção e recobrimento da saúde nas estruturas públicas e privadas que desenvolvem a atividade farmacêutica, tendo o medicamento como elemento essencial e objetivo entrada no seu acesso e uso racional (BRASIL, 2014a).

O cultivado farmacêutico é uma prática do profissional responsável por atuar de forma que atenda a todas as precisões de saúde do paciente, seja na precaução de doenças, na promoção ou na restauração da saúde incluindo as necessidades de farmacoterapia dentro de seu escopo (CFF, 2017).

Esses são os valores fundamentais que fizeram uma grande diferença viver com ética; fazer um ótimo trabalho; ser profissional; prestar atendimento humanizado; contribuir para o desenvolvimento da autonomia do paciente; desenvolver uma relação terapêutica; realizar serviços com respeito ao meio ambiente, pacientes, familiares, comunidades e demais profissionais de saúde; agir com responsabilidade; buscar a equidade na atenção à saúde; agir com direitos civis (CFF, 2017).

Pensando nesses e outros problemas que o álcool pode trazer e considerando a visão de que a farmácia comunitária é uma das atividades de saúde mais acessíveis para a maioria das pessoas, o farmacêutico se destaca pela oportunidade de atuar não apenas na administração de medicamentos adequados, mas também sendo amplamente responsável pela reeducação, assistência e monitoramento da saúde (SANTOS, 2021).

Dada a seriedade do alcoolismo como dificuldade de saúde pública, foi necessário compreender os aspectos que induzem à dependência e como gerenciá-los, com destaque para a atuação do profissional farmacêutico no cuidado a esses pacientes no centro de saúde mental (CFF, 2017).

No contexto da saúde, o termo cuidado é considerado completo, incluindo, mas não se atendo ao cuidado individual, já o termo assistência refere-se ao conjunto de procedimentos dirigidos individualmente aos usuários dos serviços de saúde. O acompanhamento farmacoterapêutico é um serviço de farmácia prestado durante determinadas consultas de pacientes com problemas relacionados a medicamentos e resultados adversos de medicamentos que são identificados durante o atendimento, suas causas são analisadas e intervenções documentadas implementadas para abordá-los ou preveni-los (CFF, 2017).

O diferencial deste serviço em relação aos demais é a perspectiva desses serviços de continuidade aos cuidados prestados por farmacêuticos durante múltiplas consultas aos pacientes (CFF, 2017).

A dispensação requer treinamento clínico dada a necessidade de avaliar a prescrição, correlacionar medicamentos prescritos e não prescritos com a condição e características de saúde do paciente, bem como considerar outros fatores que podem

interferir no resultado do tratamento e na segurança do paciente. Seguindo os princípios recomendados pela (OMS) na Declaração de Tóquio, ou seja, além de entregar o medicamento o farmacêutico deve solicitar as qualidades para que o paciente possa utilizá-lo da melhor forma possível (GALATO *et al.*, 2008).

Garantindo sempre informações na hora da dispensação, com elementos importantes sobre o modo de armazenamento do medicamento, estocagem, conservação para controlar os produtos farmacêuticos que são dispensados com segurança, fazendo com que os medicamentos estejam em boa qualidade e tenham uma eficácia garantida no tratamento (CORADI, 2012).

O farmacêutico ao mesmo tempo pode contribuir para o diagnóstico laboratorial, requerido pelos médicos para complementar a avaliação quando o mesmo suspeito da dependência ao álcool, no qual solicita exames laboratoriais com o objetivo de averiguar de forma adequada as adulterações orgânicas decorrentes da doença. São requeridos exames de volume corpuscular médio (VCM) e níveis das enzimas hepáticas através do hepatograma para dosagem de (TGO, TGP e GGT), sendo estes de grande valia para o diagnóstico do alcoolismo (LARANJEIRA *et al.*, 2000).

2.4.1 Abordagem farmacêutica

Sendo uma ferramenta primordial a comunicação se torna eficaz nas tarefas do farmacêutico ao prestar a promoção em saúde para que o diálogo alcance seu objetivo, o farmacêutico deve ter ciência de como iniciá-lo, dirigir e concluí-lo, mantendo um vínculo de confiança e colaboração recíprocas (CRF-SP, 2012).

A comunicação do farmacêutico é feita de duas etapas: a comunicação verbal, explanada em palavras, e a comunicação não verbal, que reflete o que a pessoa está percebendo. Quase 50% da mensagem é transmitida pela linguagem corporal e 40% com as palavras proferidas, enquanto as termos, propriamente ditas, representam apenas 10% do que é comunicado (CORDEIRO; LEITE, 2005).

Abordar o paciente de forma cômoda o farmacêutico deve estar atento as suas precisões e expectativas. Pois é sucinto recorrer o diálogo interpessoal, definida como o processo pelo qual se transmite ideias e sentimentos de uma pessoa a outra, entre o farmacêutico e o usuário é estabelecida um processo em que o farmacêutico se torna um simplificador com seu paciente (POSSAMAI, 2007).

Possamai (2007) comenta ainda que uma adequada afinidade terapêutica começa com o acolhimento, ao receber o paciente o farmacêutico deve evidenciar empatia, respeito e sensibilidade oferecendo atenção e aconchego físico e emocional, zelando por sua privacidade. Ponderando uma receita na conversação com o paciente, o farmacêutico pode experimentar a necessidade de obter informações ou solicitar esclarecimentos ao profissional que realizou a prescrição.

A abordagem ao prescrito requer alguns cuidados, uma vez que boa parte dos profissionais não está acostumado a debater o tratamento dos seus pacientes com outros profissionais e consequentemente, pode interpretar o questionamento do farmacêutico como uma invasão do seu espaço de atuação (CORDEIRO; LEITE, 2005). A fim de superar tais obstáculos, o farmacêutico pode mostrar-se compreensível e responder às perguntas de forma aceitável e formal; acometer algum tempo para esclarecer os problemas relacionados aos medicamentos, uso inadequado e interações com dados e referências bibliográficas concretas; sugerir alternativas ao invés de recomendar; demonstrar empenho pela evolução do paciente (CORDEIRO; LEITE, 2005).

O fundamental instrumento de trabalho do farmacêutico no AFT é a informação (dos fármacos, da doença incluída e particularidade do paciente). O acompanhamento de pacientes pode ser realizado tanto no âmbito ambulatorial como em hospitais, farmácias públicas e no domicílio do paciente (*home care*) (BISSON, 2007). Tem como objetivo induzir a mudança através da motivação do doente, por meio de uma entrevista motivacional onde lhe é demonstrada empatia, sem o confrontar com a doença em si (FLANAGAN *et al.*, 2018).

Outra análise considerável que a abordagem motivacional traz é quando se torna mais eficaz em curto tempo, e se for realizada nos três meses seguintes ao período de abstinência em indivíduos pouco dependentes cujo consumo não tenha sido excessivo (CORIALE *et al.*, 2018).

Os comprimidos de cloridrato de naltrexona devem ser considerados apenas um dos muitos fatores que determinam o sucesso do tratamento. Para alcançar o melhor resultado de tratamento possível, técnicas apropriadas de aumento da adesão devem ser implementadas para todos os componentes do programa de tratamento, incluindo a adesão à medicação.

2.4.2 Abordagem familiar

Para cada pessoa envolvida com álcool e/ou outras drogas, avalia-se que 4 a 5 pessoas, contendo cônjuges, companheiros, filhos e pais serão direta ou indiretamente afetados. Um acontecimento de embriaguez e intoxicação pode refletir em um enorme comprometimento das relações familiares refletindo-se muitas vezes nas crianças (HALPERN, 2001).

Referindo à dependência química, a hipótese básica preconiza que as pessoas que usam drogas estão em um conjunto no qual seus valores, crenças, emoções e comportamentos influenciam e são entusiasmados pelas condutas dos membros da família. Portanto o meio familiar pode ser entrelaçado como cenário direto do enfoque terapêutico (FÁTIMA, 2015).

Levando em importância as inúmeras funções reguladoras dos papéis familiares, contradições de conduta, afetos, tensões, conflitos presentes no meio e que ao mesmo tempo, contribuem para que o sistema permaneça vivo, superando uma visão estática sobre a favorável construção familiar (FÁTIMA, 2015).

A família é um sistema ativo e em constante transformação, que cumpre sua função social prestando os valores e tradições culturais implantados (FÁTIMA, 2015). Contudo, a presença do profissional farmacêutico na área da saúde tem grande importância, pois deve-se ter uma relação profissional/paciente, informar sobre os prós e contras da terapia medicamentosa e sobre a estima de seguir o tratamento corretamente (BIZZO *et al.*, 2018). Os familiares e cuidadores desses pacientes também devem ser orientados pelos serviços especializados em saúde mental, pois muitas vezes são eles que administram o fármaco e garantem o seu uso correto, principalmente no caso de pacientes incapazes de assumir esta ação (BIZZO *et al.*, 2018).

2.4.3 Fatores de adesão ao tratamento

Quando o paciente é diagnosticado além do tratamento o indivíduo deve ter um acompanhamento para garantir a melhora de sua saúde como um todo, uma vez que a saúde mental é sempre afetada quando se sente que está passando por uma fase difícil tal como essa. (NICOLINO *et al.*, 2011).

A adesão ao tratamento torna-se imprescindível para o gerenciamento desse transtorno, essa aceitação estar sujeito para o sucesso da terapêutica proposta, a diminuindo os sinais e sintomas tais: graça do transtorno, a redução de possíveis doenças e agravos, e o apoio para a reabilitação, prevenção de lapsos e recaídas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a aderência como: “[...] o grau em que o comportamento de uma pessoa – tomar o medicamento, seguir um regime alimentar e/ou executar mudanças no estilo de vida – corresponde às recomendações acordadas com um prestador de cuidados de saúde” (BRASIL, 2002, p. 4).

O uso de medicamento é um fator que entusiasma no tratamento, já que alguns dependentes têm a ideia superficial que somente usando medicamento conseguirão receber a reabilitação. Por isso, não aderem ao restante das atividades propostas, o tratamento medicamentoso é apenas um dos recursos terapêuticos na qual devem ser contemplados com estratégias de mudanças comportamentais e planejamento terapêutico de vida (OLIVEIRA; SZUPSZYNSKI; DICLEMENTE, 2010).

Por sua intensidade, a não adesão ao tratamento formar em um problema de saúde pública responsável por múltiplos prejuízos na vida do indivíduo e de seus familiares, os quais se relacionam ao agravamento do transtorno, estrago familiar, internações evitáveis e avanço no custo dos cuidados de saúde (NICOLINO *et al.*, 2011).

2.5 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Dedicando-se com ações voltadas para dispensação, orientação, educação em saúde, acompanhamento, farmacoterapêutico junto às equipes de saúde proporcionando inúmeros benefícios e impactos clínicos, resolvendo e prevenindo problemas no tratamento farmacológico dos pacientes (LUCCHETTA; MASTROIANNI, 2012).

O objetivo é aconselhar e sensibilizar as pessoas sobre o uso racional de medicamentos por meio de informações objetivas e documentadas, servindo como alternativas para aumentar a adesão ao tratamento apropriado, reduzir o risco de toxicidade e alcançar bons resultados ao longo do tratamento, a orientação do paciente tem sido sugerida com o desenvolvimento de planos baseados no pós-tratamento farmacoterapêutico (EIZERIK; COSTA; MANFROI, 2008).

O trabalho do farmacêutico com paciente e a integração de uma equipe multidisciplinar, é uma opção mais adiantada para o pleno exercício da profissão farmacêutica e visa aprimorar os conceitos de segurança e melhor aproveitamento da farmacoterapia (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2000). A orientação ao paciente, com desenvolvimento de planos baseados no seguimento farmacoterapêutico, tem sido proposta como uma alternativa para aumentar a adesão terapêutica, diminuir o risco de toxicidade e aperfeiçoar os resultados dos tratamentos (EIZERIK; MANFROI, 2007).

Resultados positivos notados na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos que favorecem uma terapia medicamentosa mais segura e racional e melhoram a qualidade de vida do paciente (SOUZA *et al.*, 2011). A atenção farmacêutica é a expressão em que o farmacêutico contribui com o paciente e demais profissionais na prática e acompanhamento do planejamento farmacoterapêutico (FREITAS *et al.*, 2006).

Proporciona inúmeros benefícios junto às equipes de saúde econômicos e impactos clínicos, resolvendo e prevenindo problemas no tratamento farmacológico dos pacientes (LUCCHETTA; MASTROIANNI, 2012). Nessa área, o farmacêutico deve abordar os problemas relacionados ao alcoolismo, diagnosticar o paciente e orientar o tratamento medicamentoso. Na dispensação de medicamentos, eles devem explicar os riscos do álcool como medicamento de acompanhamento, orientar os familiares dos pacientes durante o tratamento e informá-los sobre possíveis recaídas, pois seu apoio é fundamental (REIS *et al.*, 2014).

No entanto, a ajuda dos profissionais de saúde e a importância dos medicamentos na área da saúde são inegáveis, assim como as ações de saúde pública servem para complementar o sistema de saúde e a atenção farmacêutica é essencial para a resolutividade desses cuidados envolvendo amplos recursos públicos (BRASIL, 2002a). Diante dos problemas que o álcool pode representar, e da crença de que a farmácia pública é um dos serviços de saúde mais acessíveis para a maioria das pessoas, o que distingue o farmacêutico é a capacidade, não apenas de dispensar o medicamento, mas agindo corretamente para a reeducação, monitoramento e acompanhamento supervisionado da atenção à saúde (REIS *et al.*, 2014).

Portanto, o farmacêutico deve ser responsável e estar em condições de apoiar os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos e também pode contribuir para

o diagnóstico laboratorial do paciente, podendo fornecer orientações adequadas para um tratamento de qualidade (SOUSA; OLIVEIRA; PARTATA, 2010).

A abordagem motivacional encara a decisão de não beber como resultado de mudança de hábitos, com esta abordagem pretende-se que o doente se sinta motivado a alterar a sua relação com a bebida, por estimulação e apoio dos recursos que este já possui (CORIALE *et al.*, 2018).

O processo de acompanhamento farmacoterapêutico (AFT) de um paciente é uma das fundamentais atividades em Farmácia Clínica. O farmacêutico se encarrega pelas precisões do paciente alistadas ao medicamento, por meio de identificar, precaução e resolução de PRM, de modo ordenado, sucessivo e documentada, com o alvo de obter resultados definidos, buscando o avanço da qualidade de vida do usuário/ paciente, que, em um modelo tradicional de assistência farmacêutica, estariam ocultos (IVAMA *et al.*, 2002). Ao identificar o risco de consumo de álcool, deve-se transmitir e fazer reconhecer ao doente o mesmo, para que haja mudança de comportamento efetivo (MARGARIDA *et al.*, 2017).

Percebendo então, que o alcoolismo é prejudicial tanto para o etilista como a família que convive com esse problema, e consequentemente trazendo problemas a saúde física e emocional, apoiamos a necessidade do tratamento farmacológico, que irá auxiliar o dependente a ter uma vida de qualidade e viver na sociedade de uma forma saudável. Com isso o Cloridrato de Naltrexona, dispensado como Revia de 50mg referência, e o Uninaltrex como similar, são medicamentos que não causa dependência e menos efeitos adversos. Portanto o profissional farmacêutico no ato da dispensação vai planejar e organizar o melhor método terapêutico trazendo ao paciente efeitos benéficos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo acerca da importância da assistência farmacêutica a pacientes que fazem o uso do naltrexona para tratamento do alcoolismo com a finalidade de aprimorar e atualizar esses conhecimentos.

Para Gil (1999), o método científico é um conjunto de processos intelectuais e técnicos utilizados para alcançar o conhecimento. Sendo considerado conhecimento científico, é indispensável a identificação dos passos para a sua verificação, ou seja, gerar o método que possibilitou chegar ao conhecimento. A pesquisa científica apresenta-se de diversas modalidades, sendo uma delas a pesquisa bibliográfica que será abordada no presente artigo, expondo todas os passos que devem ser tomados na sua realização.

Gil (1999) também relata que as pesquisas descritivas têm a intenção fundamental a descrição das características de apurada população ou fenômeno, ou o início de relações entre variáveis. São vários os estudos que podem ser considerados sob este título e uma de suas características mais expressivas aparece no uso de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Segundo Triviños (1987), a abordagem de cunho qualitativo trabalha os dados procurando sua definição, tendo como apoio a percepção do fenômeno incluso no seu contexto. O uso da descrição qualitativa procura segurar não só a aparência do fenômeno como suas essências, buscando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando perceber as consequências.

Lakatos e Marconi (2003, p. 183): "[...] a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi ditado ou escrita sobre certo assunto, mas conveniente o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões novas". Trazendo então uma forma nova de ver um tema já exposto, mas com olhares diferentes, e o leitor irá entender que existem inúmeras opiniões para serem retratadas atrás de um tema já publicado.

3.2 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

O levantamento de dados se deu a partir da leitura criteriosa de artigos em Português, voltados a temática em questão, disponíveis eletronicamente na íntegra indexados nos bancos de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *Google*, (Pubmed) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Após a coleta dos dados, foram extraídas as principais informações referentes a problemática e objetivos da pesquisa, que foram dispostas em dados quantificados através do método de tabulação de quadros mediante a utilização do programa Microsoft Word 2010, sendo um total de trinta e cinco (35) artigos dos quais doze (12) foram selecionados para a construção do TCC em resultados alcançados.

3.3 COLETA DE DADOS

Quanto a amostra, foram selecionadas doze (12) obras para compor os resultados, de acordo com a variável de interesse e dentro do período 2015 a 2021. O período de coleta de dados ocorreu durante os meses de março a dezembro de 2021.

O embasamento de Minayo (2004), refere-se que existem quatro desígnios para esta etapa: constitui uma compreensão dos elementos escolhidos, aprovar ou não as teorias da pesquisa, expandir o conhecimento sobre o tema estudado e articular a situação cultural de que faz parte.

Em seguida realizou-se uma análise descritiva buscando estabelecer compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado. Todos os questionamentos levantados foram feitos através de leitura analítica, onde as ideias foram relacionadas com de autores diferentes, no intuito de promover uma discussão prosou contra a determinada colocação para responder ao problema da pesquisa.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os pontos de inclusão das investigações consistem em artigos originais com resumos disponíveis, divulgados entre os anos de 2015 a 2021, no idioma português que focassem aspectos pertinentes ao tema sugerido, na procura dos subitens estiveram usados os seguintes descritores: "atenção e assistência farmacêutica",

“naltrexona”, “abordagem familiar e alcoolismo”. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, editoriais, cartas ao leitor, informes epidemiológicos, que não estão dentro do período e tópicos de livros.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

De forma a atender os preceitos éticos de um estudo de referência integrativa, todos os autores utilizados nesta pesquisa foram minuciosamente referenciados no corpo do texto e na lista de referências, respeitando a lei de direitos autorais, este estudo não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se trata de uma revisão literária.

Conforme Art. 46, inciso III da Lei de Direito Autoral (nº 9610/98), com propósito de englobar os regulamentos sobre direitos autorais de um estudo de revisão integrativa da literatura, todos os autores inclusos nesta pesquisa estão referenciados no corpo do texto e na lista de referências, respeitando e não alterando normas éticas, mantendo a reprodução do conteúdo utilizado, retratado então a opinião do autor da pesquisa (BRASIL, 2004).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados doze (12) estudos que atendessem especificamente com os objetivos propostos, utilizados para a descrição dos resultados, sendo amparados em outros autores para construção da discussão. Tais obras foram identificadas por números ordinais, distribuídos no quadro 1, precedidos das identificações; Dados: título, autores, ano de publicação e fonte; objetivos e principais resultados.

Quadro 2- Distribuição dos artigos segundo o título, fonte, autor (es), ano de publicação e resultados.

TÍTULO	AUTORES	ANO	FONTE	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Uso indevido e dependência de opioides: da prevenção ao tratamento.	Leal e Alencar.	2020	Revista de medicina de família e saúde mental.	Revisão de literatura quanto ao uso indiscriminado e a dependência dos opioides.	A Naltrexona reduz o uso de opioide e pode prevenir overdoses, é de fácil administração, não induz tolerância e não é viciante.
Uso de fármacos na terapêutica de hepatopatias alcoólicas.	Barbosa <i>et al.</i>	2019	Revista Caderno de Medicina Volume 2 Número 1.	Evidenciar o auxílio de medicamentos no tratamento e prevenção ao alcoolismo.	Naltrexona é um fármaco que está aprovado para tratar o alcoolismo a terapia medicamentosa.
Tratamento farmacológico utilizado na dependência ao álcool: uma revisão.	Tavares, Mazurek e Machado	2017	Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.	A ausência do farmacêutico no CAPS e acompanhamento psicológico e farmacoterapêutico o pode ajudar a inserir o indivíduo novamente na sociedade.	O medicamento pode modificar os caminhos aprazível do álcool, e recomendasse combinação psicossocial para terapia eficiente.
Controle do uso abusivo do álcool com Psicofármacos	Duarte <i>et al.</i>	2018	Portal Regional da BSV – Biblioteca Virtual em Saúde.	Identificar os principais efeitos positivos do tratamento com psicofármaco no controle do uso abusivo do álcool.	A Naltrexona reduz a intensidade, diminuindo a quantidade de álcool ingerido.
A Importância da Atuação do Profissional Farmacêutico na Saúde Mental.	Bizzo et al.	2018	SEMIOSSES: Inovação, Desenvolvimento e Sustentabilidade Rio de Janeiro.	A atuação do profissional farmacêutico, qualificado para atuar nessa área a fim de melhor orientar a equipe multidisciplinar, o paciente e seus familiares, prestando	A grande necessidade da atuação do farmacêutico qualificado, pois com as suas informações pode orientar a equipe multidisciplinar, o paciente e seus familiares.

				atenção e assistência farmacêutica.	
A Experiência De Envolver A Família No Tratamento De Dependência Química	Mota.	2015	Instituto de Psicologia - UnB	Que a participação da família é de suma importância no tratamento do dependente químico.	A importância da família na reabilitação do paciente, e principalmente a presença na hora da adesão ao tratamento, pode prevenir recaída.
Atenção farmacêutica no monitoramento de dislipidemias secundárias a partir de diabetes, obesidade e alcoolismo	Silva et al.	2017	Revista Acadêmica Conecta FASF	Importância da atenção farmacêutica como agente de promoção e prevenção reduzindo a morbidade dos pacientes com dislipidemia secundária através do seguimento farmacoterapêutico.	A assistência e atenção farmacêutica faz o acompanhamento e monitoramento para melhor adesão ao tratamento, evitando intoxicações, reações adversas e etc.
Alcoolismo na Atenção Básica: Uma abordagem familiar e Projeto de Intervenção	Reis	2016	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA	Propor um trabalho cabível na Estratégia de Saúde da Família que atue no amparo familiar de um paciente alcoólatra, além de intervir no cuidado do mesmo.	Estratégias como o amparo familiar e ao paciente alcoólatra, bem como rastreamento e medidas de prevenção fazem parte do trabalho, a fim de minimizar e reconstituir os danos causados pelo vício.
Farmacoterapia na síndrome da dependência do álcool: revisão integrativa.	Barbosa.	2021	Faculdade Maria Milza.	Investigar quais os aspectos relacionados ao alcoolismo e sua farmacoterapia, ressaltar os impactos do consumo do álcool para a saúde.	O profissional farmacêutico responsável tem uma função essencial na avaliação e observações do paciente com DAS, no intuito de garantir e promover uma farmacoterapia segura e eficaz.
Intervenções farmacêuticas na adesão ao tratamento farmacológico em usuários do centro de atenção psicossocial para álcool e outras drogas.	Santos.	2017	Universidade Federal de Sergipe Campus Professor Antônio Garcia Filho.	Avaliar o efeito de intervenções farmacêuticas (IF) na adesão ao tratamento farmacológico em usuários do CAPSad.	O Farmacêutico pode colaborar fornecendo informações sobre os medicamentos, a indicação e a posologia (dose, via de administração, frequência e duração) e a resposta (efetividade e segurança).

Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico	Soares; Brito, e Galato,	2020	Universidade de Brasília Programa de Pós Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde.	Identificar marcos históricos relacionados com a Assistência Farmacêutica na atenção primária e compreender as percepções de atores envolvidos no processo de inclusão do cuidado farmacêutico.	A Assistência Farmacêutica é uma das atividades prioritárias, o cuidado farmacêutico, ação integrada e centrada no usuário com ênfase na promoção da saúde, vem tomando uma maior dimensão na atenção à saúde.
Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência Química: percepção de profissionais de saúde	Ferreira <i>et al.</i>	2015	Universidade de Brasília Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde.	Fatores intrínsecos ao dependente químico na adesão ao tratamento, que compreendeu influências de motivação, de uso de medicamentos.	A adesão ao tratamento torna-se indispensável para o cuidado do transtorno, pois da adesão dependem o sucesso da terapêutica proposta, a minimização dos sinais e sintomas, a redução de possíveis doenças e agravos, a motivação para a reabilitação.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

4.1 O USO DO CLORIDRATO DE NALTREXONA EM PACIENTES ETÍLICOS

Duarte *et al.* (2018) descreve que o Naltrexona é uma droga confirmada para o tratamento da ingestão do álcool fora do comum. Ele realizou teste com pacientes alcoolistas, e os resultados mostraram que a Naltrexona, quando combinada com interferências psicossociais, diminuía em 50% a chance de recaída, reduzia a vontade de beber e o número de dias bebendo, proporcionando um melhor efeito do que associado com outra droga. Efeitos adversos mais comuns são náuseas, dor de cabeça, ansiedade e sonolência. O medicamento pode ser utilizado conforme prescrição médica, geralmente com uma dose de 50 mg uma vez ao dia.

Conforme esclarece Leal e Alencar (2020) a naltrexona intercede com a ligação das drogas opioides inibindo seus efeitos analgésicos, antes de fazer o uso dessa medicação o paciente deve passar primeiramente pelo processo de desintoxicação. As evidências sobre o medicamento são limitadas, porém comprova que ela bloqueia o uso de opioides e evita overdose. Sendo um antagonista não seletivo e competitivo dos receptores MOR, usada para à intoxicação aguda por opioides pode ser administrada por via intramuscular, subcutânea ou intranasal.

Leal e Alencar (2020) também relatam conforme estudos que a Naltrexona, pode ser administrada por via intramuscular, subcutânea ou intranasal. Tendo assim 3 vias de uso. O aumento no acesso à esta medicação é um importante componente para reverter à epidemia de overdose, e isso comprova ainda mais a eficácia do medicamento para o tratamento com pacientes que fazem ingestão de álcool de forma descontrolada. A naltrexona de liberação prolongada, por atuar como antagonista, pode ser prescrita por qualquer médico, porém, seu uso é relativamente novo, existem poucos relatos de sua eficácia.

Barbosa *et al.* (2019) que descreve a naltrexona como um medicamento de escolha, pois com sua função na inibição dos receptores opióides controlando os efeitos motivados pela dopamina. Gerando assim, uma escolha a droga, pois não apresentarem tantos efeitos adversos, fazendo com que se torne interessante ao usuário.

Tavares, Mazurek e Machado (2017) estabelecem que o uso do Uninaltrex ou Revia diminui os efeitos eufóricos do álcool e o seu desejo de consumi-lo, é usada para advertir recaídas ao uso de opioides e do álcool, ela não impede inteiramente os efeitos do álcool, mas poderia alterar os caminhos prazerosos que o álcool produz, concebendo com que provavelmente o ato de beber se torne menos interessante e favoreça a renúncia do vício, porém, recomenda-se uma concordância psicossocial para tornar a terapia mais eficiente.

Souza, Kantorski e Mielke (2013) *apud* Tavares, Mazurek e Machado (2017) advertem de quem fazer o uso da medicação não é a única solução para auxílio de qualidade de vida do dependente químico, sempre bom complementar a terapia com ajudas terapêuticas singulares, grupos de apoio, visitas domiciliares dentre outros.

Tavares, Mazurek e Machado (2017) reconhecem o cloridato NTX é sim uma medicação de eficácia e aprovada para tratamento do alcoolismo ele abrandando o contentamento do álcool e sendo assim o paciente faz desleixo da bebida, o naltrexona consiste em consideráveis recursos farmacológicos na terapia da síndrome de dependência do álcool.

Concordando com Tavares, Mazurek e Machado (2017), o medicamento tem recursos consideráveis para o tratamento, e conforme liberação medica, ele sempre é primeiro a ser indicado, por ser um medicamento de poucas reações adversas e não causar dependência.

Leite (2013) *apud* Santos (2017) explana também que, pois, se o paciente não tiver um acompanhamento adequado, ele não tem incentivos para continuar o tratamento, e se a família não estiver por dentro da situação, ela não irá buscar apoiar o seu familiar que precisa do Naltrexona.

Soares, Brito e Galato (2020) acordando que é fundamental para adesão e tratamento, já que dependentes químicos tem uma ideia de ilusão que apenas fazer o uso do fármaco conseguirão uma reabilitação de imediato e com isso não aderem outras atividades propostas, outros recursos terapêuticos que iria auxiliar e que são complementares para sua vida.

Duarte *et al* (2018) explicam que a Naltrexona é um medicamento convencional para dependência de álcool na Europa. Do ponto de vista da farmacocinética, o antagonista opiáceo tem decorrência aceitável com maior grau de indicação, portanto o Naltrexona mostrar-se como o psicofármaco mais evidente nas publicações para o domínio do álcool.

Contudo, apesar do contentamento sobre os subsídios, esses usuários, algumas vezes, interrompem o tratamento intencional, demonstrando dessa forma, que a ausência de conhecimento sobre o medicamento é uma das razões que induz a não adesão, não sendo justificada por si só.

Conforme os apontamentos dos autores em seus estudos, fica nítido que a Naltrexona é colocada como um dos medicamentos que traz resultados no que diz respeito a redução da vontade de beber, firmando ainda que a utilização de tal medicamento juntamente com as orientações e hábitos adequados torna-se essencial para reconhecimento e tratamento, já que dependentes químicos tem uma certa ilusão que apenas fazer o uso do fármaco conseguirão uma reabilitação de imediato.

4.2 DE QUE FORMA A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA PODE AUXILIAR NO TRATAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO

O autor Ackerman (1986) *apud* Mota (2015) caracteriza a família como um organismo composto da fusão dos fatores biológicos, psicológicos, sociais e econômicos: “a família é uma unidade básica de desenvolvimento e experiência, de realização e fracasso. É também a unidade básica de doença e de saúde”. (ACKERMAN, 1986, p. 36).

Mota (2015), defendeu que a família que ocorre por uma crise devido o envolvimento de um de seus membros com substâncias psicoativas tem impactos em seu processo relacional. Nesse método sucessivo de inter-relações em que a família pode ser um fator de influência à drogadição de um de seus membros, e por outro lado ela também é influenciada por ele (BRASIL, 2004)

Schenker e Minayo (2004) *apud* Mota (2015), discorrem sobre a seriedade da família no tratamento de substâncias psicoativas, pois a família em si é o objeto de influência, com apures efeitos, se comparados àqueles situados no paciente identificado. No máximo parte dos casos, as instituições recebem o dependente químico com a incumbência de entregá-lo “curado” à família, que efetivamente não é percebida como parte integrante do problema e, portanto, do processo de mudança.

Confirmando o que Mota (2015) relata a longo do seu trabalho, mostrando como a família é atingida quando tem um etilista em sua convivência, e como elas podem incentivar o usuário a iniciar um processo para o seu tratamento. Concordando com seu pensamento, e entendendo que no ato da dispensação o farmacêutico precisa ter a família próxima para com que eles também entendam como é fundamental o seu papel no tratamento.

Bizzo *et al.* (2018), afirma a precisão da atuação do profissional farmacêutico qualificado, pois com as suas informações sobre medicamentos, consegue orientar a equipe multidisciplinar, o paciente e seus familiares, além de disponibilizar produtos de qualidade, agenciar o uso racional dos medicamentos, praticar a farmacovigilância, entre outros atos (PACHÊCO; MARIZ, 2006).

Mota (2015) relata o conhecimento de envolver as famílias no tratamento da dependência química é recente, e tem se composto em uma abordagem eficaz. A abordagem sistêmica é um referencial teórico bem empregado nas intervenções com as famílias aonde existe um ou mais elementos abusadores de substâncias psicoativas. A forma como a família se estrutura constitui-se em fator decisivo na prevenção ou precipitação da dependência química (BRASIL, 2012).

Para Fernandes *et al.* (2015) os distanciamentos da família no tratamento do paciente de dependência influenciam muito nos resultados obtidos e sempre é bom que a família esteja participando desse processo, pois dá uma força maior e o tratamento tem evidências positivas.

Os autores comentam também que um dos efeitos mais relevantes para contribuição de adesão ao tratamento é a participação direta da família durante toda

atividade e orientação do uso racional de medicamentos. O usuário precisa entender que a dependência química ela é uma patologia crônica é que requer tratamento com responsabilidade (FERNANDES *et al.*, 2015).

Fernandes *et al.* (2015) dizem também que para diversas averiguações observa-se diversos objetivos: criar vínculo terapêutico com a família, acolhimento, compreensão da dinâmica da dependência química, informação e conhecimentos de diversos temas pertinentes a esta demanda trabalhando a eficácia e educação.

Apoiando os relatos de Fernandes *et al.*, 2015, a família precisa está próxima do paciente etílico, pois eles não conseguem assumir que precisam de um apoio, principalmente o farmacológico, alguns tem o entendimento que não é um vício, e que o uso do álcool descontrolado pode ser 'normal'.

Brasil (2012) *apud* Mota (2015) esclarece que as famílias que buscam atendimento no grupo multifamiliar de modo que apresentam uma magoa emocional intenso, com alguns argumentos de dor, temores e perdas. Mostram-se inertes diante dos embates norteados pela dependência química de um de seus membros.

Ainda assim Brasil (2012) *apud* Mota (2015) continua consentido que nas situações familiares há muitos conflitos na qual a uma comunicação disfuncional, travada pelos sentimentos negativos. Sendo assim os grupos de apoio ajuda as famílias a ter uma boa relação diante qualquer situação do dependente. A experiência de envolver as famílias no tratamento da dependência química é recente e tem resultados bem positivos. A forma como a família se estrutura constitui-se em fator concludente na prevenção ou precipitação da dependência química

Estudos de Souza *et al.* (2006) determinados junções familiares são rompidos em consequência do processo de dependência de substâncias psicoativas e na maioria dos casos os que ainda mantêm dependências familiares estes vínculos são transpassados por estresse e conflitos e tais famílias encontram-se surrada e desacreditadas, sendo que o vínculo familiar é o mais importante que o dependente químico poderia contar.

Reis (2016) defende que quando os usuários do álcool têm uma participação do grupo de família e mantêm contato físico e emocional, a adesão torna-se muito maior do que para os pacientes que chegam sozinhos, sem apoio familiar. Esse desleixo acontece muitas vezes porque a família está afadigada, não aguenta mais a situação e não quer mais saber deles.

Conforme as colocações dos autores, pode-se verificar que o profissional clínico da farmácia tem a visão da importância da família em todo o processo, quando o paciente chega sem apoio para a adesão do medicamento, isso pode dificultar a terapia, portanto o farmacêutico entende que precisa envolver a família. Assim quando o usuário já está em um meio familiar que lhe apoia, juntamente com o farmacêutico, uni forças para o melhor resultado. Tudo isso envolvendo no seu consultório farmacêutico, dispondo de sua assistência e atenção.

De tal modo, pelo fato da família, ser um dos maiores grupos sociais afetado pelos problemas relacionados ao alcoolismo, eles são uma peça fundamental para todo o processo do tratamento, eles geralmente são os primeiros que buscam apoio e ajuda para o consumidor do álcool, e incentivam na adesão do tratamento, o farmacêutico por ser um profissional abrangente no seu atendimento, ele consegue repassar todo um suporte a família que já está fragilizada.

4.3 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A PACIENTES QUE FAZEM O USO DO CLORIDATO DE NALTREXONA PARA O TRATAMENTO DO ALCOOLISMO

Bizzo *et al.* (2018) reconhecem que o farmacêutico possui um papel de grande importância na Assistência Farmacêutica, pois é o profissional da equipe de saúde que possui o maior conhecimento sobre os medicamentos, porém ainda é pouco reconhecido no meio da equipe multidisciplinar. Embora a sociedade os profissionais de saúde, bem como o próprio profissional farmacêutico deve estar sempre ciente de sua importância junto aos doentes psicológicos.

De tal modo, pela sua qualificação profissional é um dos mais habilitados para detectar os problemas relacionados aos psicofármacos, interações medicamentosas e reações adversas relacionadas aos fármacos. Que irá direcionar e elaborar o melhor plano terapêutico, mostrando sempre um tempo de qualidade com o paciente.

Conforme colocado pelos autores, vale ressaltar que o usuário da bebida alcoólica se disponibiliza a está preparado para terapia e está firme com o apoio da assistência farmacêutica, sendo o mais habilitado e preparado para acompanhamento terapêutico a sabe muito mais que qualquer outro profissional sobre a posologia do tratamento encaminhado para o paciente.

Os autores Tavares, Mazurek e Machado (2017) O uso abusivo da droga lícita é localizado em todos os setores clínicos. Acercar-se da importância do alcoolismo como dificuldade de saúde pública fez-se necessário conhecer os fatores que levam à dependência, de tal modo como seu tratamento, enfatizando o papel profissional farmacêutico na assistência desses pacientes no centro de atenção psicossocial, e nas áreas de atuação do farmacêutico clínico.

Silva *et al.* (2017) aprova que as consultas farmacêuticas devem ser realizadas em ambientes privativos onde o ambiente deve passar tranquilidade um bom acesso à internet e local para arquivamento de documentos registrado para assim ter um bom acompanhamento e monitoramento.

Durante a entrevista com o etilista é primordial a coleta de dados para fazer todo acompanhamento de avaliação e durante todo período de acompanhamento o profissional da saúde vai está analisando a sua evolução e se o tratamento está ocorrendo de forma crucial, estará também averiguando informações acerca da história clínica, história familiar e medicamentos utilizados.

Silva *et al.* (2017) o farmacêutico, no ato da dispensação do medicamento é a peça fundamental para uma evolução de melhora do caso, como já descrito no decorrer do trabalho, ele é habilitado para instruir informações necessárias sobre o uso do fármaco e como irá ocorrer o processo de tratamento, porém tudo isso precisa estar auxiliado ao psicossocial com terapia, para uma evolução de 100% de melhoras utilizados.

Leite (2013) *apud* Santos (2017) explica que o paciente deve aderir o tratamento completo prescrito pelo profissional e seguir à risca toda orientação para sua saúde e bem-estar. A não aderência ou baixa aderência dos usuários que fazem uso de medicamentos psicotrópicos chegava a quase 80%, sendo que a maioria apresenta um comportamento não intencional, muitas vezes esquece o tratamento, fazem seu uso indevido ou toma a própria decisão de abandono do tratamento por falta de orientações adequadas e apoio.

Silva *et al.* (2017) relatam que a atenção farmacêutica consegue assessorar, aconselhar e educar, através de informação documentada e objetiva, sobre o bom uso dos medicamentos. A orientação ao paciente, com desenvolvimento de planos baseados no seguimento farmacoterapêutico, tem sido proposta como uma alternativa para aumentar a adesão terapêutica, abrandar o risco de toxicidade e completar os efeitos dos tratamentos.

Assim, tendo o objetivo de mostrar formas de atuação do farmacêutico clínico e da atenção farmacêutica com orientações farmacológicas, a fim de auxiliar e acompanhar o tratamento dos pacientes.

A resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 585 de 29 de agosto de 2013, relata as pertencas clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Esse instrumento legal preconiza que os diferentes tipos de funções de farmácia clínica, acompanhamento ao paciente, monitoramento do tratamento, revisão da farmacoterapia, são atividades exercidas pelo farmacêutico clínico (CFF, 2013).

Sendo assim, a resolução do Conselho Federal com base nos estudos apresentados, atualmente, nota-se que o profissional farmacêutico precisa apresentar habilidade e competência para o desempenho de ações clínicas e conexas a gestão, que precisam ser aconchegadas segundo as características locais onde se insere o serviço, ou seja, amparar a ligação entre a característica e o grau de complexidade.

Os autores comentam que o procedimento de integração do farmacêutico na equipe foi promovido pela base do gestor local e de outros colaboradores, que em

consideração aos progressos na constituição da farmácia e habilitação da equipe, tornaram-se aliados na prática de intervenções.

Para Agonesi e Sevalho (2010) o farmacêutico tem o encargo de fazer a relação, ou seja, realizar a troca de um medicamento de referência pelo genérico, desde que o cliente esteja ciente e concorde com a mudança, para tal ação este necessita se fazer presente na farmácia, e o paciente mais consciente dos seus amparos legais, tem cobrado o profissional habilitado para orientá-lo sobre a troca e a utilização do medicamento.

De acordo com Pittman e Col. (2010) *apud* Santos (2017), a baixa adesão afeta a evolução do quadro clínico do usuário, ocasionando muitos problemas, como o aumento da morbimortalidade e outros. Míasso e Col. (2009) relatam também em entrevista com usuários, foi descrito que estes não concordam ao tratamento medicamentoso de feitiço propositada e aprovam ter compreendido as recomendações acertadas pelo grupo de saúde e não tem dúvidas sobre os medicamentos empregados.

Os autores acima descrito e afirmando mais uma vez a importância de um profissional adequado na hora da dispensação do medicamento é essencial, seja em uma farmácia comercial, seja em um Posto de Pronto Atendimento, no CAPS. E sabemos que essa dispensação só ocorre por um farmacêutico clínico, e esse momento acontece a assistência farmacêutica.

Todo esse processo é essencial para o paciente que faz o uso do medicamento, pois ele precisa de informações necessárias para fazer a ingestão, o farmacêutico deve estar disposto para essa troca de conhecimentos, ele vai analisar, observar e documentar os elementos necessários. Por ser o profissional no qual o paciente irá ter o primeiro acesso ao medicamento, pois é um fármaco que só acontece a dispensação com receituário médico.

O Farmacêutico, vai abordar, conhecer as dificuldades do paciente, mostrar os riscos benefícios para que ele entenda que o fármaco é necessário nessa etapa de sua vida, e que ele irá ter bons resultados com o uso, ainda mais pelas qualidades do medicamento, por não causar dependência e ter menos reações adversas que os outros também indicados para o tratamento do alcoolismo.

5 CONCLUSÃO

Diante dos assuntos expostos o consumo de álcool, seja moderado ou leve, pode levar uma pessoa se tornar etilista, essa condição pode ter consequências graves não só para o indivíduo, mas também no contexto familiar e social. Sendo possível observar que o papel do farmacêutico e da equipe multidisciplinar de saúde frente à toda essa problemática é realizar medidas preventivas para que o usuário de bebidas alcoólicas tenha ciência do uso do medicamento para o tratamento, que neste trabalho foi defendido o cloridrato de naltrexona, como um uso de grande eficácia, por ter menos reações adversas e não causar dependência ao paciente que realiza o tratamento.

Portanto o farmacêutico partindo do pressuposto de ser um promotor de saúde, deve-se dar ênfase para programas de políticas públicas e instruções de prevenção e tratamento de uso/abuso de álcool, dando embasamento à qualidade de vida do paciente, induzindo uma melhor adesão. Por fim, a família é um elemento essencial que merece atenção e incentivo para ajudar o dependente do álcool a buscar a recuperação, pois ela auxilia o paciente etílico, e o profissional farmacêutico consegue uma conversação e induz a um direcionamento dos medicamentos aderidos ao paciente durante o tratamento.

Finalizando o objetivo de analisar a assistência farmacêutica a pacientes que fazem o uso do Naltrexona para tratamento do alcoolismo, notou-se por meio dos estudos apresentados que o farmacêutico é um profissional de extrema importância para a população e sistema de saúde, sua formação acadêmica é abrangente e seu respaldo no âmbito profissional está além das expectativas, pelo simples motivo de o farmacêutico ser capaz de proporcionar informações no ato da dispensação dos medicamentos, analisando e documentando as informações necessárias para induzir e apoiar o dependente em seu processo farmacológico.

Mostrando então um conceito mais completo e atualizado de ajuda farmacêutica que implica um conjunto de medidas, promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo o medicamento parte integrante e visando o acesso e a sua racionalidade de utilização.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Camila N.; SALGADO, Deborah R.; JARDIM, Gabriel S. A.; BASÍLIO, Gabriela R.; PENHA, Jade A. N.N.; MOREIRA, Larissa S.; NUNES, Carlos P. **USO DE FÁRMACOS NA TERAPÊUTICA DE HEPATOPATIAS ALCOÓLICAS.** *Revista Caderno de Medicina* Vol 2. No 1 (2019) Disponível em: <<https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/viewFile/1338/586>>.

Acesso em: 25 set. de 2021.

BARBOSA, Tamilis Santos Rufino. **FARMACOTERAPIA NA SÍNDROME DA DEPENDÊNCIA DO ÁLCOOL: REVISÃO INTEGRATIVA.** GOVERNADOR MANGABEIRA – BA 2021. Bibliotecárias responsáveis pela estrutura de catalogação na publicação: Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias - CRB-5/1824 Acesso em: 4 set. de 2021.

BIZZO, Carla Vanessa do Nascimento Ferreira; SILVA, Daniele Candido da; CHAMBELA, Mayara da Costa; VASQUES, Luciane Barreiro Lopez; **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL.** Disponível em:<<https://apl.unisuam.edu.br/index.php/semioses/article/view/142/95>> Acesso em: 18 ago. de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Brasília, DF, Brasil.

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social-** SENAD. DIEMEN, L.V; HALPERN, S.C; PECHANESKY, F. UFRGS. Brasília: SENAD, 2012. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/11307/1/2015_MariadeFatimaFernandesMota.pdf>. Acesso em: 25 set. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Acesso em: 10 dez. de 2021.

BULA do Cloridrato de Naltrexona. **Naltrexona HCl - Antagonista opióide.** Disponível em:< <https://consultaremedios.com.br/cloridrato-de-naltrexona/bula#:~:text=A%20naltrexona%20%C3%A9%20um%20antagonista,depend%C3%Aancia%20de%20opioides%20administrados%20exogenamente>>. Acesso em: 20 set. de 2021.

CARVALHO, A. A. **bebidas alcoólicas** - problema de saúde pública - Álcool, tabaco e jogo: do lazer aos casos de risco. Coimbra: Quarteto, 2003.

CASTRO, Luís André; BALTIERI, Danilo Antonio. Tratamento farmacológico da dependência do álcool. **Revista Brasileira Psiquiatria** 2004;26(Supl):43-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/8M8FC65BCPhX6Wm_VGXNVKLw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. de 2021.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano: 1 artes de fazer**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

CEDERBAUM, Arthur. **Metabolismo do álcool**. clin liver dis, nova york, nov, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3484320/>>. Acesso em: 10 set. de 2021.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à Comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual /. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p.: il. ISBN 978-85-89924-20-7 1. Serviços farmacêuticos. 2. Necessidades de saúde. 3. Promoção da saúde. I. Título. CDU 615.1

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. Pharmaceutical care practice. New York: McGraw-Hill, 1998. **ELABORAÇÃO DE MÉTODO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS: CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33425/2/lion_silva_ini_me st_%202017.pd>. Acesso em: 12 nov. de 2021.

CIPOLLE, R.; STRAND, L.M.; MORLEY, P. **El ejercicio de la atención farmacéutica**. Madrid: McGraw Hill – Interamericana; 2000. 368 p

CISA - Centro e Informações Sobre Saúde e álcool. **História do álcool**. 2021. Disponível em: <<https://cisa.org.br/index.php/sua-saude/informativos/artigo/item/60-história-do-alcool>>. Acesso em: 12 set. de 2021.

COSTA, Flávia Costa. Naltrexona: para que serve, como tomar e efeitos colaterais. **TUA SAÚDE**. 2021. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/naltrexona-revia/>>. Acesso em: 25 set. de 2021.

COSTA, R. M. R. **O álcool e seus efeitos no Sistema Nervoso**. Brasília, 2003.

COSTARDI, João Victor Vezali; NAMPO, Rafael Augusto Teruaki; SILVA, Gabriella Lourenço, RIBEIRO, Maria Aparecida Ferreira; STELLA, Heryck José; STELLA, Mercia Breda; MALHEIROS, Sônia Valéria Pinheiro. UMA REVISÃO SOBRE O ÁLCOOL: DO MECANISMO DE AÇÃO CENTRAL À DEPENDÊNCIA QUÍMICA. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 2015; 61(4):381-387. Brasília, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/gjBN7cMRymKcX7xZvjK9SWd/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 10 nov. de 2021.

EIZERIK, D. P.; COSTA, A. F.; MANFROI, W. C.; Educação de pacientes em dislipidemia; Revista Brasileira de Farmácia; 2008;89(3): 207-210. 2017 **AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DAS DISLIPIDEMIAS**. Disponível em: < file:///C:/Users/Luiz/Downloads/48-129-1-PB.pdf. Acesso em: 20 mai. de 2021.

FERREIRA, A; BORBA, L; CAPISTRANO, F; CZARNOBAY; J, MAFTUM. FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Curitiba, PR: REME • **Rev Min Enferm**. 2015. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v19n2a12.pdf>>. Acesso em: 18 mai. de 2021.

FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.) **HISTÓRIA DA ALIMENTAÇÃO**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GOODMAN, Louis S.; GILMAN, Alfred. **The pharmacological basis of therapeutics: a textbook of pharmacology, toxicology and therapeutics for physicians and medical students**. New York: Macmillan. 1.ed. 1941. 1947. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/bTpnNVqfFm97TwPqKDLHMwJ/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 10 dez. de 2021.

HARTWELL, E. E., KRANZLER, H. R. (2019). Pharmacogenetics of alcohol use disorder treatments: an update. **Expert Opinion on Drug Metabolism and Toxicology**, 15(7), 553–564. <https://doi.org/10.1080/17425255.2019.1628218>

HOLT, S. R.; TOBIN, D. G. (2018). Pharmacotherapy for Alcohol Use Disorder. **Medical Clinics of North America**, 102(4), 653–666. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.02.008>

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, SP: Atlas 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 1991.

LARANJEIRA, R., PINSKY, I., ZALESKI, M., CAETANO, R.; DUARTE, P. C. A. V. (2007). **Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 70, 1-40. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf. Acesso em: 10 dez. de 2021.

LEITE, Isabela Rosa de Camargo. **Atenção Farmacêutica: Adesão ao tratamento**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, da Universidade

Estadual Paulista para obtenção do grau de Farmacêutica-Bioquímica 2013. 99f. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/119596>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LOPES Ana Patrícia Araújo Torquato, GANASSIN Gabriela Schiavon, MARCON Sonia Silva, DECESARO Maria das Neves. Universidade Estadual de Maringá. 2015. **Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/9Nfhk95FCXZFHyFgq85Ftjg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. de 2021.

MATHIAS, Francielle Tatiana. Bula do Uninaltrex. **Consulta remédios**, 2021. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/uninaltrex/bul>. Acesso em: 25 set. de 2021.

MEDEIROS, Eduardo Mendes. Alcoolismo: uma revisão narrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 11, Vol. 02, pp. 73-94 novembro de 2018. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/alcoolismo>. Acesso em 08 set. de 2021.

MINTZ, Sidney. Comida e antropologia: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, publicação da Associação Nacional de PósGraduação e Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo. Vol.16. N.47. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoriaufpe/article/viewFile/110065/21988> >. Acessado em: 08 set. de 2021.

MOORE, I.O.; ELAINE, A.; SAMANTHA, W. The Promise of Low Dose Naltrexone Therapy Potential Benefits in Cancer, Autoimmune, Neurological and Infectious Disorders ELAINE. **McFarland & Company**, v. 91, p. 19–29, 2009.

MOTA, Maria de Fátima Fernandes. **A EXPERIÊNCIA DE ENVOLVER A FAMÍLIA NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA**. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/11307/1/2015_MariadeFatimaFernandesMota.pdf. Acesso em: 27 out. de 2021.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

NEVES, Keila do Carmo; TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira; FERREIRA, Márcia de Assunção. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. **ESCOLA ANNA NERY REVISTA DE ENFERMAGEM** 19(2) Abr-Jun 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/TmcScghdNNNzpK_yySDmPxRc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 25 set. de 2021.

NICOLINO, P.S.; VEDANA, K.G.G; MIASSO, A.I.; CARDOSO, I. Galera saf. schizophrenia: adherence to treatment and beliefs about the disorder and the drug treatment. **Rev Esc Enferm USP**. 2011;45(3):708-15

O'CONNOR, P.G. **Consumo Excessivo e Dependência de álcool**. In: GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil Tratado de Medicina Interna. 22. ed. Rio Janeiro. Elsevier, 2005.

OLIVEIRA, M.S.; SZUPSZYNSKI, K.P.D.R.; DICLEMENTE, C. Estudo dos estágios motivacionais no tratamento de adolescentes usuários de substâncias psicoativas ilícitas. **Psico**. (porto alegre). 2010;41(1):40-6.

PÁDUA, A. F. (2010). Causas e conseqüências do consumo excessivo do álcool. **Revista Toquada Ciência**. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/316>. Acesso em: 10 jul.de 2021.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences** vol. 44, n. 4, out./dez., 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/d9zrdFQdY8tSqMsCXQ8W/WBC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 set. de 2021.

REIS, Mariana Corrêa de Faria. **Alcoolismo na Atenção Básica: uma abordagem familiar e Projeto de Intervenção**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/22559> >. Acesso em: 25 set. de 2021.

REIS, Gecivaldo Alves; GÓIS, Hediany Rosa de; ALVES, Marcilene Silva; PARTATA, Anette Kelsei. **Alcoolismo e seu tratamento**. *Revista Científica Do Itpac*. v.7, n.2, pub.4, Araguaína, 2014. Disponível em: <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/revista/72/4.pdf> >. Acesso em: 10 dez. de 2021.

SALES, Eliana. **ASPECTOS DA HISTÓRIA DO ÁLCOOL E DO ALCOOLISMO NO SÉCULO XIX**. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoria/ufpe/article/viewFile/110065/21988>>. Acesso em: 08 set. de 2021.

SANTOS, Jussara Secundo dos. **Intervenções farmacêuticas na adesão ao tratamento farmacológico em usuários do centro de atenção psicossocial para álcool e outras drogas**; orientador Giuliano Di Pietro. Lagarto/SE, 2017. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7454/2/JUSSARA_SECUNDO_DOS_SANTOS.pdf Acesso em: 20 nov. de 2021.

SANTOS, Mayara Paes. **IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NA ADESÃO AO TRATAMENTO E NO CONTROLE METABÓLICO E INFLAMATÓRIO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I**. VITÓRIA, ES. p. 1-182; 2018. Disponível em: < <http://repositorio.ufes.br/handle/10/10141> >. Acesso em: 25 set. de 2021.

SILVA, Lion Schwarzenegger Gabriel. **ELABORAÇÃO DE MÉTODO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM UMA UNIDADE DE**

REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS: CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE. Rio de Janeiro; p. 1-76; 2017. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33425/2/lion_silva_ini_mest_%202017.pdf. Acesso em: 12 nov. de 2021.

SILVA, S. V. I. **A interação do álcool com medicamentos e seus efeitos no organismo. ariquemmes**, 2017. Disponível em: < <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1255/1/SILVA%2c%20S.%20V.%20L.%20-%20A%20INTERA%2c%203%87%2c%20%83O%20DO%20%2c%2081LCOOL%20COM%20MEDICAMENTOS%20E%20SEUS%20EFEITOS%20NO%20ORGANISMO.pdf>>. Acesso em: 10 dez. de 2021.

SILVA, Volnei Xavier da; LUZ, Heloísa Helena Venturi **As implicações do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo dependente**. 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Volnei-Xavier-da-Silva.Pdf>. Acesso em: 25 set. de 2021.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H. **A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS**. Uberlândia –SP. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021. Disponível em:<<https://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/download/2336/1441#:~:text=Esse%20tipo%20de%20pesquisa%20%C3%A9,cient%C3%ADfica%20de%20obras%20j%C3%A1%20publicadas>>. Acesso em: 10 dez. de 2021.

SOUZA, J; KANTORSKI, L.P; MIELKE, F.B. Vínculos e redes de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS-ad. **Revista eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (SMAD)**. 2014.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **PHYSIS REVISTA DE SAÚDE COLETIVA**, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1335-1360, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400015>. Acesso em: 31 ago. de 2021

SCHUCKIT, M. A. **Alcohol y Alcoholismo**. In: KASPER D. L.; FAUCI A.S.; LONGO D. L. Harrison Principios de Medicina Interna. 16º edición. México: Mac Graw Hill, 2005.

TAVARES, Adriano da Costa; MAZUREK, Laise; MACHADO, Fabio Bahls **TRATAMENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO NA DEPENDÊNCIA AO ÁLCOOL: UMA REVISÃO**. Disponível em: <<https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/316>>. Acesso em: 10 jun. de 2021.

TAVAKOL, H. et al. Investigation of structure, vibrational and NMR spectra of oxycodone and naltrexone: A combined experimental and theoretical study. **Spectrochimica Acta - Part A: Molecular and Biomolecular Spectroscopy**, v. 79, 46 n. 3, p. 574–582, 2011.

THOMPSON, A., OWENS, L., PUSHPAKOM, S. P., FAIZAL, M., PIRMOHAMED, M. (2015). **Pharmacotherapy for alcohol dependence: A stratified approach.** *Pharmacology and Therapeutics*, 153, 10–24. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2015.05.010>

VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do brasil.** São Paulo: Alameda; Belo horizonte: Editora Pucminas, 2005.

VERONEZI, M.L; RIBEIRO, L. F. C. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE. Os efeitos biológicos da ingestão de bebidas alcoólicas. Paraná, 2014.