

ASPECTOS TERAPÊUTICOS

✓ Abordagens psicológicas

- Entrevista motivacional, treinamento de habilidades, aconselhamento

✓ Psicoterapias

- psicodinâmicas
- cognitivo-comportamentais
 - PREVENÇÃO DA RECAÍDA

✓ Grupos de mútua ajuda

✓ Abordagem farmacológica

PREVENÇÃO DA RECAÍDA

- Avaliação da motivação para mudança
- Vantagens e desvantagens
- Situações de risco
- Enfrentamento
- Situações protetoras e provocadoras

KNAPP, 1994

ABORDAGEM FARMACOLÓGICA

✓ Intoxicação

✓ Síndrome de dependência

- Abstinência
- Manutenção

✓ Comorbidade

TRATAMENTO DA INTOXICAÇÃO

- ✓ Avaliação clínica
- ✓ Exclusão de organicidade
- ✓ Diagnóstico diferencial
- ✓ Sintomáticos

TRATAMENTO DA ABSTINÊNCIA

- ✓ Avaliação clínica
- ✓ Uso de escalas da abstinência (CIWA-Ar)
- ✓ Medicamentos de tolerância cruzada
 - BZD em dose fixa ou saturação
- ✓ Hidratação
- ✓ Reposição de déficits (tiamina)
- ✓ Outros: CBZ, B bloqueadores, antipsicótico

TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO

✓ Avaliação de comorbidades

✓ Anti- *craving*

- **naltrexone**
- **acamprosato**

✓ Aversivos

- **dissulfiram**

DISSULFIRAM

- Década de 40
- Bloqueio da aldeído desidrogenase
- Reação aversiva com etanol:
 - rubor, náusea, taquicardia, mal estar
- Contra indicações:
 - insuficiência cardíaca, hepática e renal, déficits cognitivos
- Revisão de 24 estudos: redução da quantidade consumida e aumento dos dias de abstinência (Hughes e Cook, 1996)

NALTREXONE

- Antagonista opióide
- Efeitos colaterais
 - náusea, vômito, dor abdominal, cefaléia
- Redução do mecanismo reforçador positivo
- Contra indicado em usuários de opióides e hepatopatas graves
- Estudos demonstram redução de dias bebidos, doses e frequência de recaídas (Volpicelli, 1992; O'Malley, 1992)

ACAMPROSATO

- Mecanismo de ação incerto, interação com GABA e glutamato
- Efeitos colaterais: diarreia e cefaléia
- Estudos demonstram aumento nos dias de abstinência e menor abandono de tratamento (Paille, 1995; Sass, 1996; Whitworth, 1996)

OUTROS FÁRMACOS

- Antidepressivos
 - Tricíclicos
 - ISRS
- Lítio
- Buspirona
- Bromocriptina
- Carbamazepina

COMORBIDADE

- ✓ Transtorno mental primário e consumo subsequente
- ✓ Consumo de álcool com consequências psicopatológicas
- ✓ Co-ocorrência

PRINCIPAIS COMORBIDADES

- ✓ Transtornos do humor
- ✓ Transtornos ansiosos
- ✓ Transtornos de personalidade
- ✓ Transtornos psicóticos

FATORES PREDITIVOS DE BOM PROGNÓSTICO

- ✓ Procura voluntária de tratamento
- ✓ Pacientes que tomam a responsabilidade do tratamento para si
- ✓ História de bom funcionamento pessoal
- ✓ Disposição para modificações no estilo de vida
- ✓ Comorbidade*

INTEGRANTES DO TRATAMENTO EFICAZ

- ✓ Processo terapêutico em etapas
- ✓ Metas compartilhadas
- ✓ Abstinência*
- ✓ Inclusão de aspectos psicoeducacionais
- ✓ Envolvimento de familiares/rede de apoio
- ✓ Terapia de grupo

Fonte: WASHTON, 1898

INDICAÇÕES DE TRATAMENTO HOSPITALAR NAS DEPENDÊNCIAS

- ✓ Sintomas psiquiátricos graves
- ✓ Complicações clínicas severas
- ✓ Auto/heteroagressividade
- ✓ História/risco de abstinência complicada
- ✓ Falhas no tratamento ambulatorial
- ✓ Ausência de suporte social/familiar

Fonte: EDWARDS, 1999

REDUÇÃO DE DANOS

- ✓ Alternativa de saúde pública para os modelos tradicionais da dependência de substâncias psicoativas
- ✓ Oferecimento de metas opcionais à abstinência
- ✓ Modificações no padrão de consumo
- ✓ Restabelecimento de equilíbrio psíquico
- ✓ Reinserção social

FATORES RELEVANTES PARA A META DE BEBER NORMAL

DESFAVORÁVEIS

- Dependência grave
- Fracassos anteriores
- Preferência do paciente
- Baixo auto controle
- Comorbidade
- Danos físicos
- Beber familiar
- Violência

FAVORÁVEIS

- Dependência leve/moderada
- História de beber normal mantido
- Preferência do paciente
- Evidência de auto controle
- Ausência de comorbidade
- Família e grupo social apoiando
- Manutenção de equilíbrio de vida