

CRESCIMENTO DO USO DE OPIOIDES NO BRASIL, PRESCRIÇÃO E O ALERTA EPIDÊMICO.

GROWTH IN OPIOID USE IN BRAZIL, PRESCRIPTION AND EPIDEMIC ALERT.

¹OBATA, Luiz Augusto Luscente; ²FERREIRA, Felipe Cunha Jobim; ¹PINTO, Gabriel Vitor da Silva.

¹Departamento de Farmácia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-
Unifio/FEMM; ²Universidade do Vale do Itajaí – Centro de Ciências da Saúde

RESUMO

O ópio é uma substância extraída do látex do fruto imaturo da papoula, conhecida cientificamente como *Papaver somniferum*, que posteriormente são refinados e transformados em medicamentos com propriedades farmacológicas. O uso dos analgésicos opioides deve ser feita, a partir de uma monitoria correta, o que traz uma dificuldade aos profissionais da saúde. Foi realizada uma revisão da literatura, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nas bases de dados *PubMed* e *Scielo* com o objetivo de avaliar o crescimento no uso de opioides no Brasil e controvérsias quanto à sua indicação. Uma das opções terapêuticas para dores aguda pós-operatória, queimaduras ou politraumatizados e em dores crônicas são os opioides, onde apresentam boa eficácia de acordo com a escala analgésica da OMS. De acordo com um levantamento publicado em 2018 pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), no Brasil o número de opioides vendidos sob prescrição aumentou 465% entre 2009 a 2015, não incluindo as vendas clandestinas e ilegais. O uso excessivo dessas drogas pode levar a uma série de efeitos toxicológicos, uma delas é a dependência física e/ou psicológica, que é a adaptação do organismo frente a substância ativa psicoativa, A dependência pode acarretar a síndrome de abstinência. Diante o crescente número da utilização dos opioides no Brasil, ainda falta estudos, e pesquisas que tragam dados robustos em que se possa basear para alegar em que estamos vivendo em uma epidemia de dor no Brasil, embora seja realidade em outros países, devido a excesso de prescrições, onde é considerado um problema de saúde pública, e para se evitar essa situação no Brasil é necessário a percepção de uma epidemia de dor para assim aplicar métodos para manejo correto dos opioides.

Palavras-chave: Opioides; Uso Abusivo; Prescrição; Dor; Abstinência.

ABSTRACT

Opium is a substance extracted from the latex of the immature poppy fruit, scientifically known as *Papaver somniferum*, which are later refined and transformed into medicines with pharmacological properties. The use of opioid analgesics must be carried out, based on correct monitoring, which poses difficulties for health professionals. An exploratory literature review was carried out, developed through a bibliographic survey of scientific articles published in the databases with the objective of evaluating the growth in the use of opioids in Brazil and controversies regarding their indication. One of the therapeutic options for acute postoperative pain, burns or multiple trauma and in chronic pain are opioids, which have good efficacy according to the WHO analgesic scale. According to a survey published in 2018 by Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), in Brazil the number of opioids sold under prescription increased by 465% between 2009 and 2015, not including clandestine and illegal sales. Excessive use of these drugs can lead to a series of toxicological effects, one of which is physical and/or psychological dependence, which is the body's adaptation to the active psychoactive substance. Dependence can lead to withdrawal syndrome. Given the increasing number of opioid use in Brazil, studies are still lacking, and research that brings robust data on which can be based to claim that we are living in an epidemic of pain in Brazil, although it is a reality in other countries, due to excess prescriptions, where it is considered a public health problem, and to avoid this situation in Brazil it is necessary the perception of an epidemic of pain to apply methods to correct management of opioids

Keywords: Opioids; Abuse; Prescription; Pain; Withdrawal.

INTRODUÇÃO

Os compostos extraídos da papoula são considerados os mais antigos utilizados na medicina, descritos no século 3 a. C. A princípio eram utilizados no controle da diarreia, e a partir das propriedades anestésicas do éter descobertas por Morton, possibilitou Smile a observar as características analgésicas de uma solução de ópio aquecida, que atuava pela via inalatória (GOZZANI, 1994).

O ópio é uma substância extraída do látex do fruto imaturo da papoula, conhecida cientificamente como *Papaver somniferum*, que posteriormente são refinados e transformados em medicamentos com propriedades farmacológicas (DUARTE, 2005.; ARAÚJO, 2017)

Diversas nomenclaturas propostas para os compostos derivados do ópio, no entanto o termo opioide foi proposto por Acheson para se denominar drogas com ações semelhantes à da morfina com estruturas químicas modificadas, que ao passar do tempo esse conceito passou a incluir todas as substâncias naturais, semi-sintéticas ou sintéticas que respondem aos receptores opióides, de forma agonistas ou antagonistas (DUARTE, 2005).

O uso dos analgésicos opioides deve ser feita, a partir de uma monitoria correta, o que traz uma dificuldade aos profissionais da saúde, então a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), publicou uma proposta, para auxiliar os profissionais da saúde nas recomendações de uso dos opióides na terapia da dor crônica e aguda (KRAYCHETE *et al.*, 2013)

Além disso a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou uma “escala analgésica” que inicialmente era utilizada para o manejo de dor oncológica, atualmente é aplicada não somente para essa finalidade, mas também em condições de dor aguda e crônica, englobando um maior número de doenças, onde os opioides são classificados em fracos e fortes, de acordo com sua potência, com o propósito de se obter uma avaliação e adaptação das necessidades dos pacientes frente às medicações utilizadas (ANEKAR, CASCELLA, 2022.; SAMPAIO, MOTTA, CALDAS, 2021).

Com o auxílio da escala analgésica proposta pela OMS, é possível determinar a terapia em três degraus propostos, o primeiro degrau consiste em dor leve, onde o tratamento é composto por analgésicos não opioides, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) com ou sem adjuvantes, para dores considerada moderadas, utiliza-se o degrau dois, que se utiliza como forma de tratamento opioides fracos com ou sem

analgésicos não opioides com ou sem adjuvantes, já dores intensas classificadas no grau três a terapia é feita com opioides potentes com ou sem analgésicos não opioides com ou sem adjuvantes (ANEKAR, CASCELLA, 2022).

O emprego dos opioides no tratamento da dor é muito eficaz, embora seus efeitos analgésicos possam gerar rapidamente tolerância, e os indivíduos que fazem o uso, necessitem de doses cada vez mais altas, aumentando o risco de dependência, depressão respiratória e overdose (LEAL, ALENCAR, 2020).

Sabendo disso a terapia com opioides requer mais do que uma simples orientação ou prescrição indicada na bula, pois a sensação e a percepção da dor são únicas para cada indivíduo tanto quanto a resposta perante os medicamentos, alguns fatores devem ser levados em considerações, tais como idade, gênero, genética e função hepática, estes que influenciam nos resultados dos analgésicos (COLUZZI *et al.*, 2016)

O objetivo do presente estudo é realizar um levantamento bibliográfico acerca do aumento do uso dos opioides no Brasil e controvérsias quanto à sua indicação.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nas bases de dados *PubMed* e *Scielo* com as seguintes palavras-chave “Abuso de opioides”, “Opioide”, “opiláceos”, “Dor crônica”, “Tratamento”. Foram realizadas buscas no período de julho – setembro 2022 e selecionados artigos de 1994 a 2022, sendo considerados artigos em inglês, português e espanhol.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com a Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP) a dor é definida como “Uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (SANTANA *et al.*, 2020).

A dor é o principal motivo de procura por atendimentos em serviços de saúde. Embora seja um fenômeno fisiológico na fase aguda, ao evoluir para uma condição crônica torna-se uma condição patológica que afeta negativamente o cotidiano do indivíduo. A prevalência global de dor crônica é estimada entre 12 a 30% e no Brasil atinge cerca de 40% da população (MENDEZ *et al.*, 2017).

Dentre as dez principais condições associadas à dor crônica listadas no “*Years lived with disability*” (YLDs), as condições apresentadas em todos os países desenvolvidos e em desenvolvimento, incluem dores crônicas nas costas e dores no pescoço. Onde a maior causa de todos é a dor lombar crônica estimada em mais de 146 milhões de casos em 2013, um aumento de 61% desde 1990 (RICE, SMITH, BLYTH, 2016).

Já a dor crônica oncológica classificada como moderada a grave, teve um aumento de 83% do ano de 1990 a 2013, cerca de 6,8 milhões de casos, uma vez que essa comorbidade afeta cerca de 48% dos pacientes com câncer em estágio inicial e entre 64% e 75% em estágios avançados (RICE, SMITH, BLYTH, 2016.; BENNETT *et al.*, 2012).

Tendo em conta que se trata de uma experiência subjetiva, onde não se tem testes específicos para detectar a presença e intensidade da dor, devendo ser avaliado pelas informações fornecidas pelo paciente de forma que consiga detalhar a história clínica (PEIXOTO, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2012 desenvolveu uma classificação de dor crônica na Classificação Internacional de Doenças (CID), onde consta com sete subcategorias na CID-11, com o objetivo de criar um sistema de classificação e aplicação em ambientes clínicos para o tratamento especializado da dor em cuidado de saúde primária (TREEDE *et al.*, 2019).

Uma das opções terapêuticas para dores aguda pós-operatória, queimaduras ou politraumatizados e em dores crônicas são os opioides, onde apresentam boa eficácia de acordo com a escala analgésica da OMS, assim aumentado a utilização de opióides em dores não oncológicas, no entanto entre 18% e 41% desses pacientes que recebem esse tipo de tratamento, evoluem para o abuso dessas substâncias (BICCA, RAMOS, CAMPOS, 2012)

Entretanto as maiores dificuldades encontradas na terapia da dor estão relacionadas as barreiras em relação aos pacientes e ao âmbito profissional, que podem se estender desde a relutância gerada pelos pacientes em aversão ou não adesão aos analgésicos propostos, ou até a má comunicação destes em relação a sua dor, dificultando a atribuição de um score da dor, já a barreira profissional, envolve o manejo e avaliação inadequada da dor, ou profissionais com conhecimentos insuficientes (OLDENMENGER, 2009).

Nos Estados Unidos, diversos opioides têm sido comercializados para uso oral, transdérmico e administração intravenosa. As formulações orais e transdérmicas são geralmente administradas para dores no ambiente ambulatorial. (ROSENBLUM, 2008).

A prevalência do uso indevido de opióides prescritos aumentou rapidamente nos Estados Unidos desde o final da década de 1990. uma das drogas mais usadas, perdendo apenas para a cannabis, com aproximadamente 1,9 milhão de novos usuários por ano. Dados de 2012 indicaram que 12,5 milhões de americanos relataram uso indevido de opioides prescritos, um aumento significativo em relação aos 4,9 milhões em 1992. Ainda em 2012, a quantidade de prescrições de opioides igualou a população adulta dos Estados Unidos, chegando a 259 milhões de prescrições (BRADY, MCCAULEY, BACK, 2015).

Com esse excesso de prescrições envolvendo analgésicos opioides, tem se mostrado um fator relevante no quesito de overdose a opioides, onde está diretamente relacionado ao aumento de tratamentos, internações hospitalares e utilização simultânea de diversas substâncias prescritas e ilícitas que está diretamente ligada aos casos de mortalidade por overdose. (BRADY, MCCAULEY, BACK, 2015.; COMPTON, BOYLE, WARGO, 2015).

Alguns medicamentos apresentam um alto potencial de causar danos aos pacientes se utilizados de forma errada. Em uma revisão sistemática da literatura, SAEDDER, *et al.*, 2014, observou 47% de todos os erros de medicação que causaram danos graves ou morte dos pacientes foram causados por sete medicamentos ou classes de medicamentos: metotrexato, varfarina, anti-inflamatórios não esteroidais, digoxina, opioides, ácido acetilsalicílico e betabloqueadores.

Os opioides são utilizados especialmente para o tratamento de dores moderadas a severas de forma individuais ou associados a outros medicamentos, sua capacidade analgésica e hipnótica promove alívio das dores nos casos mais variados, porém a utilização incorreta ou prolongada, pode acarretar problemas para a saúde do usuário, tais como o vício e dependência, fatores que tem sido uma preocupação no Brasil e no mundo (OLIVEIRA, *et al.*, 2021).

De acordo com um levantamento publicado em 2018 pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), no Brasil o número de opioides vendidos sob prescrição aumentou 465% entre 2009 a 2015, não incluindo as vendas clandestinas e ilegais (PORTELA, 2018), Em comparação com os Estados Unidos que o número de prescrições em 2011 era cerca de 219 milhões e já no ano seguinte teve um aumento de 15,44% totalizando

259 milhões de prescrições no ano de 2012 de opioides igualando a população adulta dos Estados Unidos (BRADY, MCCAULEY, BACK, 2015.; COMPTON, BOYLE, WARGO, 2015).

Um compilados de dados do uso de opioides disponibilizado pela Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) à Folha de São Paulo, trouxe a quantidade de embalagens de analgésicos narcóticos comercializados no ano de 2020, um total de 21.785.015, já no primeiro semestre de 2021 foram cerca de 14.469.642, representando 66,42% do ano anterior. no caso do segundo semestre se refletir ao primeiro terá um aumento de 33% de um ano para o outro (COLLUCCI, 2022).

O uso excessivo dessas drogas pode levar a uma série de efeitos toxicológicos, uma delas é a dependência física e/ou psicológica, que é a adaptação do organismo frente a substância ativa psicoativa, A dependência pode acarretar a síndrome de abstinência, que se caracteriza pelo surgimento de sintomas perante a interrupção abrupta do medicamento. Já a intolerância é a necessidade de aumentar as doses para obter os mesmos efeitos iniciais, ou a diminuição dos efeitos desejados com a mesma dose. Portanto a utilização indiscriminada desses fármacos pode acarretar riscos a saúde tanto físico como psicológico, onde diversas vezes os pacientes saem de uma terapia para outra, com o intuito de tratar a dependência ou a abstinência que essas drogas causam (SOUZA, PINHEIRO, RODRIGUES, 2021).

Sabendo disso, podemos considerar que a utilização de substâncias analgésicas é a ação mais presente na vida da maioria das pessoas quando se trata da dor, embora existam diversas formas de intervir e manejar a dor ou até mesmo terapias complementares e alternativas, seja elas sofisticadas ou não e com origens de diversos locais do mundo, como: meditação, acupuntura, procedimentos cirúrgicos, massagens (GRANER, JUNIOR, ROLIM, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização dos opioides no tratamento da dor moderada a severa é um importante problema de saúde pública, associado a diversas consequências devastadoras aos pacientes que o utilizam. Diante o crescente número da utilização dos opioides no Brasil, ainda falta estudos, e pesquisas que tragam dados robustos em que se possa se basear para alegar em que estamos vivendo em uma epidemia de dor no Brasil, onde essa epidemia já é realidade nos Estados Unidos que enfrenta esse

problema devido ao excesso de prescrições de opioides se tornando um problema de saúde pública, e para se evitar essa situação no Brasil é necessário que tenha a percepção de que há uma epidemia de dor e com isso trazer métodos para o manejo correto do uso de opioides, onde impeça maiores riscos à saúde dos pacientes, evitando assim, o uso exagerado.

REFERÊNCIAS

ANEKAR AA, CASCELLA M. **WHO Analgesic Ladder**. [Updated 2022 May 15]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.

ARAÚJO, E. C. **Drogas ilícitas e suas implicações na vida de jovens estudantes: uma abordagem na comunidade luz e vida, unidade da fazenda da paz em terezina-PI**. 180f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Facultad Interamericana de Ciencias Sociales – Assunção – Paraguai, 2017.

BENNETT, M. I. *et al*. Prevalence and aetiology of neuropathic pain in câncer patients: Asystematic review. **Pain**. v. 153, p. 359-365, 2012.

BICCA, C. RAMOS, P. CAMPOS, V. Projeto Diretrizes: Abuso e Dependência dos Opioides e Opiáceos. **Associação Médica Brasileira**, 31 de outubro de 2012.

BRADY, K. T.; MCCAULEY, J. L.; BACK, S. E. Prescription Opioid Misure, Abuse, iand Treatment in the United States: An Updadte. **American Journal of Psychiatry**. p. 1-9, 2015.

COLLUCCI, C. Cresce o uso de opioides no Brasil e prescrição inadequada leva pacientes a vício. **Folha de São Paulo**, 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2022/04/cresce-uso-de-opioides-no-brasil-e-prescricao-inadequada-leva-pacientes-a-vicio.shtml>. Acesso em: 29 de jun de 2022.

COLUZZI, F. *et al*. Orientação para boa prática clínica para opióides no tratamento da dor: os três “Ts” – titulação (teste), ajustes (individualização), transição (redução gradual). **Bras Anestesiol**. v. 66, n. 3, p. 310-317, 2016.

COMPTON, W. M.; BOYLE, M.; WARGO, E. Prescription opioid abuse: Problems and responses. **Prev. Med**. v. 80, p. 5-9, 2015.

DUARTE, D. F, Uma Breve História do Ópio e dos Ópioides. **Bras Anestesiol**. v. 55, n. 1, p. 135-146, 2005.

GOZZANI, J. L. Opióides e Antagonistas. **Bras Anestesiol**. v. 44, n. 1, p. 65-73, 1994.

GRANER, M. K.; JUNIOR, A. L. C.; ROLIM, G. S. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. **Temas em Psicologia**. v. 18, n. 2, p. 345-355, 2010.

KRAYCHETE, D. C. *et al.* Recommendations for the use of opioids in Brazil: Part I. **Dor**. São Paulo. v. 14, n. 4, p. 295-300, 2013.

LEAL, R.S.; ALENCAR, G. A. de B. C. Uso indevido e dependência de opioides da prevenção ao tratamento. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**. v. 2, n. 1, p. 29-44, 2020.

MENDEZ, S. P. *et al.* Desenvolvimento de uma cartilha educativa para pessoas com dor crônica. **Dor**. São Paulo. v. 18, n. 3, p. 199-211, 2017.

OLDENMENGER, M. H. *et al.* A systematic review on barriers hindering adequate cancer pain management and interventions to reduce them: A critical appraisal. **European Journal of Cancer**, v. 45, p. 1370-1380, 2009.

OLIVEIRA, J. S. *et al.* Dependência e síndrome de abstinência dos opioides: Uma revisão narrativa para identificar os riscos relacionados ao uso indevido e/ou prolongado dessa classe. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 11, p. 658-672, 2021.

PORTELA, Graça. **Uso de opiáceos para combater dores crônicas cresce 465%**. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), jun. 2018. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/uso-de-opiaceos-para-combater-dores-cronicas-cresce-465>>. Acesso em 25 jul. 2022

PEIXOTO, S. D. A. **Métodos não farmacológicos de controle da dor**. 50f. Dissertação (Mestrado integrado em medicina). Lisboa, 2016.

RICE, A. S. C.; SMITH, B. H.; BLYTH, F. M. Pain and the global burden of disease. **Pain**. v. 157, n. 4, p. 791-796, 2016.

ROSENBLUM, A. *et al.* Opioids and the treatment of chronic pain: controversies, current status, and future directions. **Exp Clin Psychopharmacol**. v. 16, n. 5, p. 405 - 416, 2008.

SAMPAIO, S. G. S. M.; MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P. Rodízio de Opioides: Uma Análise Descritiva. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 67, n. 2, p. 1-7, 2021.

SAEDDER, E. A. *et al.* Identifying high-risk medication: a systematic literature review. **Eur J Clin Pharmacol**. v. 70, p. 637-645. 2014.

SANTANA, J. M. *et al.* Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. **Dor**, p. 11-18, 2020.

SOUZA, L. S.; PINHEIRO, M. S. C.; RODRIGUES, J. L. G. Uso indiscriminado dos opioides e suas consequências. **PubSaúde**, p. 1-8, 2021.

TREEDE, R. D. *et al.* Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). **Pain**, v. 160, n. 1, p. 19-27, 2019.