ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE OPIÓIDES

PHARMACEUTICAL CARE IN THE INDISCRIMINATE USE OF OPIOIDS

Beatriz Zancheta de Queiroz, Fernanda Rocha Dutra, Valter Garcia Santos

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Farmácia
E-mail para contato: cttbiazancheta@gmail.com, feeh.rocha26@gmail.com, valter.santos@unisanta.br

RESUMO – Na década de 1990, a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tratamento da dor resultou em maior prescrição de opioides, levando ao uso excessivo, desvio de drogas, transtornos e overdoses, deflagrando uma epidemia nos Estados Unidos. Este estudo aborda os riscos dos opioides e seu impacto na saúde pública. Utilizando a base de dados PUBMED®, foram selecionados artigos dos últimos cinco anos referentes ao tema. *A tolerância e dependência aos opioides requerem doses maiores e causam sintomas de abstinência. Diretrizes de prescrição adequada e educação contínua são essenciais* bem como a implantação de *Programas de Monitoramento* para *rastrea*r o *uso inadequado. A atenção farmacêutica, através de acompanhamento terapêutico e orientação, pode reduzir impactos negativos e promover práticas seguras* no uso de opioides.

Palavras-chave: opioide; uso excessivo de medicamentos prescritos.

ABSTRACT – In the 1990s, health professionals' lack of knowledge about pain management resulted in increased prescription of opioids, leading to overuse, drug diversion, disorders, and overdoses, triggering an epidemic in the United States. This study addresses the risks of opioids and their impact on public health. Using the PUBMED® database, articles from the last five years related to the topic were selected. Tolerance and dependence on opioids require higher doses and cause withdrawal symptoms. Appropriate prescribing guidelines and ongoing education are essential, as well as the implementation of Monitoring Programs to track inappropriate use. Pharmaceutical care, through therapeutic monitoring and guidance, can reduce negative impacts and promote safe practices in the use of opioids.

Keywords: opioid; prescription drug overuse

Tipo do trabalho: (x) Iniciação científica ( ) Iniciação tecnológica ( ) Extensão

1 INTRODUÇÃO

A lista de opções farmacológicas para dor crônica é extensa, incluindo analgésicos não opioides como AINEs (anti-inflamatórios não esteroides), paracetamol e aspirina, além de opioides, antiepilépticos, antidepressivos, analgésicos tópicos (Xilocaína, Diclofenaco Dietilamônio), relaxantes musculares, antagonistas NMDA e agonistas alfa-2 adrenérgicos.[1]

Os opioides destinam-se a aliviar a dor aguda intensa em pacientes com câncer ativo, mas os opioides fortes não são recomendados para uso a longo prazo em pacientes com dor crônica não oncológica, uma vez que existem alternativas não opioides. Na dor crônica, os opiáceos não são mais eficazes do que os medicamentos não opiáceos, mas também podem ter efeitos adversos não intencionais. [1]

A resposta ao tratamento pode diferir entre indivíduos, mas o tratamento normalmente é feito de forma gradual para reduzir a duração e a dosagem dos analgésicos opioides. No entanto, não existe uma abordagem única apropriada para tratar a dor em todos os pacientes. [1]

Na década de 1990, a falta de conhecimento levou ao aumento da prescrição de opioides, resultando em uso excessivo, desvio de drogas, transtornos e overdoses.[1] A epidemia de opioides nos EUA começou na década de 1990, com mais de 17.000 mortes atribuídas a opioides prescritos em 2016.[2]

O uso excessivo de opioides se deve à complexidade do tratamento da dor e à dificuldade em implementar melhores práticas.[1] Medidas preventivas são essenciais para evitar a dependência e eventos adversos relacionados aos opioides. [3] A implementação de programas de gestão da dor enfrenta desafios como a escassez de medicamentos e a falta de infraestruturas. [4]

Esse estudo tem como objetivo apresentar uma abordagem ampla dos riscos associados ao uso de opioides e entender seu impacto na saúde pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica elaborada a partir da base de dados disponível na plataforma PUBMED® (National Library of Medicine) com a triagem de artigos científicos utilizando as palavras-chave “opioide” e “uso excessivo de medicamentos prescritos”. Como

filtros foram selecionados os artigos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024), sem restrição de língua e com textos liberados na íntegra de forma gratuita.

A pesquisa retornou 55 artigos, dentre os quais foram excluídos 37 por falta de estudos e dados atualizados e coerentes à proposta de tema, resultando para análise e leitura de 16 artigos que foram utilizados como embasamento teórico para este trabalho.

Para compor o desenvolvimento também foram inseridos resultados de pesquisa em livros e sites relacionados ao tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os opioides naturais são encontrados nas plantas (morfina) ou produzidos pelo organismo (opioides endógenos) e estão amplamente distribuídos por todo o sistema nervoso central. Esses opioides endógenos são peptídeos com potência e afinidade variadas para cada grupo de receptores opioides. Seus efeitos incluem modular a dor e controlar o sistema cardiovascular, principalmente em situações críticas.[5]

Os receptores opioides estão associados às proteínas G inibitórias. A ativação desta proteína desencadeia uma cascata de eventos: fechamento dos canais de cálcio dependentes de voltagem, redução na produção de monofosfato de adenosina cíclico (AMP) e estimulação do efluxo de potássio levando à hiperpolarização celular.[5]

A tolerância para os efeitos colaterais os opioides, tais como a sonolência e as náuseas, parecem desenvolver-se rapidamente, o que é um bom fenômeno clínico. No entanto, a tolerância ao efeito analgésico, é definida como a necessidade de serem aumentadas gradualmente as doses de opioides a serem efetuadas em doentes crônicos, de modo a serem obtidos os mesmos efeitos analgésicos. Geralmente manifestam-se por uma redução progressiva na duração da analgesia para uma certa dose. [1-6]

De acordo com a Sociedade Americana de Medicina do Vício (ASAM): "O vício é uma doença primária e crônica da recompensa cerebral, motivação, memória e circuitos relacionados. A disfunção nesses circuitos leva a manifestações biológicas, psicológicas, sociais e espirituais características. Isso se reflete em um indivíduo que busca patologicamente recompensa ou alívio pelo uso de substâncias e outros comportamentos. O vício é agora denominado "transtorno de uso" e é caracterizado por uma incapacidade de abster-se

consistentemente, desejo pela droga, prejuízo no controle comportamental, capacidade diminuída de reconhecer problemas significativos com seus comportamentos e relacionamentos interpessoais e uma resposta emocional disfuncional. Sem tratamento ou envolvimento em atividades de recuperação, o transtorno de uso é progressivo e pode acabar resultando na incapacidade ou morte prematura.[1]

Revisão integrativa publicada no Brasil em 2022 demonstrou a falta de treinamento médico, educação insuficiente e baixa prioridade da dor crônica como política de saúde são preocupações crescentes e resultam em acesso desigual aos opioides e, portanto, tratamento inadequado dos pacientes. No entanto, os autores destacam a escassez de dados sobre a prescrição e consumo de opioides no Brasil.[7]

A educação contínua dos profissionais de saúde sobre o manejo seguro de opioides é essencial. Programas de educação continuada abordam temas como dosagem adequada, identificação de sinais de abuso e estratégias de desmame. Além disso, a educação do paciente sobre os riscos associados aos opioides, alternativas para o manejo da dor e a importância de seguir as prescrições corretamente é fundamental. Os Programas de Monitoramento de Prescrição (PDMPs) são ferramentas eficazes para rastrear o uso de opioides e identificar padrões de prescrição inadequados.[8]

O CDC (Centers for Disease Control and Prevention) promove modelos colaborativos e integrados de gestão e prática da dor que incluem farmacêuticos, que são descritos como sendo vitais para a epidemia de opiáceos no tratamento e prevenção de transtornos por uso de opiáceos e overdose.[4]

Para combater esta epidemia de prescrição de opiáceos, as instituições recomendam a implementação de um programa de gestão de opiáceos e dor que promova a prescrição segura e responsável de medicamentos para a dor.[4]

Esse monitoramento pode incluir o uso de programas de monitoramento de prescrição, que ajudam a rastrear o histórico de prescrições dos pacientes e a detectar padrões de uso potencialmente prejudiciais.[9]

Os farmacêuticos são responsáveis por garantir que os opioides sejam dispensados de acordo com as prescrições médicas e as regulamentações vigentes. Eles verificam a legitimidade das prescrições e aconselham os pacientes sobre o uso correto dos medicamentos.

A educação do paciente é fundamental para prevenir o uso indevido de opioides. Os farmacêuticos fornecem informações sobre a dosagem adequada, possíveis efeitos colaterais e a importância de seguir a prescrição médica rigorosamente.[10]

Além da dispensação e controle, os farmacêuticos desempenham um papel essencial na educação do paciente. Eles fornecem informações detalhadas sobre a dosagem correta, os possíveis efeitos colaterais e a importância de seguir as instruções do médico. Através da comunicação direta, os farmacêuticos podem corrigir equívocos sobre os opioides e enfatizar a necessidade de armazenar e descartar os medicamentos de maneira segura.[8]

Os farmacêuticos também são fundamentais no monitoramento e avaliação contínuos dos pacientes que utilizam opioides. Eles avaliam a necessidade contínua do medicamento, identificando sinais de tolerância, dependência ou abuso. Esse monitoramento pode incluir o uso de programas de monitoramento de prescrição, que ajudam a rastrear o histórico de prescrições dos pacientes e a detectar padrões de uso potencialmente prejudiciais.[9]

4 CONCLUSÃO

A atenção farmacêutica se apresenta como uma estratégia fundamental para reduzir esses riscos. Através de acompanhamento terapêutico, orientação adequada sobre o uso de opioides, os farmacêuticos podem amenizar significativamente os impactos negativos desses medicamentos. A persistência de estudos nessa área é imprescindível para o desenvolvimento de estratégias cada vez mais eficazes no enfrentamento dessa epidemia. Um agradecimento especial ao nosso professor orientador Valter Garcia Santos, que durante três anos nos acompanhou e aconselhou, e durante oito meses forneceu todo auxílio para elaboração deste projeto e apoio emocional.

5 REFERÊNCIAS

1. Preuss CV, Kalava A, King KC. Prescription of Controlled Substances: Benefits and Risks. 2023 Apr 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 30726003.
2. Lovegrove MC, Dowell D, Geller AI, Goring SK, Rose KO, Weidle NJ, Budnitz DS. US Emergency Department Visits for Acute Harms From Prescription Opioid Use, 2016-2017. Am J Public Health. 2019 May;109(5):784-791. doi:

10.2105/AJPH.2019.305007. Epub 2019 Mar 21. PMID: 30896999; PMCID: PMC6459659.
3. Held U, Forzy T, Signorell A, Deforth M, Burgstaller JM, Wertli MM. Development and internal validation of a prediction model for long-term opioid use-an analysis of insurance claims data. Pain. 2024 Jan 1;165(1):44-53. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003023. Epub 2023 Sep 28. PMID: 37782553; PMCID: PMC10723645.
4. Santalo O. Before It Is Too Late: Implementation Strategies of an Efficient Opioid and Pain Stewardship Program. Hosp Pharm. 2021 Jun;56(3):159-164. doi: 10.1177/0018578719882324. Epub 2019 Oct 16. PMID: 34024923; PMCID: PMC8114299.
5. Tutorial de Anestesia da Semana- Farmacologia dos Opioides Parte I. Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Dr. Mahesh Trivedi, Dr. Shafee Shaikh, Dr. Carl Gwinnutt. Departamento de Anestesia, Hospital Hope, Salford, UK.
6. Opioides - Biblioteca da Dor/ Luís Medeiros. Disponível em https://www.aped-dor.org/images/biblioteca_dor/pdf/Opioides.pdf
7. Piovezan M, Sousa BM, e-Silva C de A, de-Assis CC, Bonin JPP, Capobianco JGP. Opioid consumption and prescription in Brazil: integrative review. BrJP [Internet]. 2022Oct;5(4):395–400. Available from: https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220051-en
8. Cochran, G., Field, C., & Lawson, K. (2020). Pharmacists' Knowledge, Attitudes and Beliefs Regarding the Use of Prescription Drug Monitoring Programs and Other Opioid Safety Strategies. Journal of Pain Research, 13, 2089-2097.
9. Rothstein, M. A. (2017). Addressing the Opioid Crisis: The Role of Pharmacists and Prescription Drug Monitoring Programs. Journal of Law, Medicine & Ethics, 45(3_suppl), 78-81.
10. Volkow, N. D., & McLellan, A. T. (2016). Opioid Abuse in Chronic Pain—Misconceptions and Mitigation Strategies. New England Journal of Medicine, 374(13), 1253-1263.