

Uso e prescrição de opioides no Brasil: revisão integrativa

Opioid consumption and prescription in Brazil: integrative review

Marcelo Piovezan¹, Breno Magalhães Sousa¹, Camila de Andrade e-Silva¹, Catarina Cassago de-Assis¹, João Pedro Pessiqueli Bonin¹, João Gabriel Pacetti Capobianco²

DOI 10.5935/2595-0118.20220051-pt

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: Nos últimos 20 anos, o número de mortes causadas por overdose de opioides triplicou nos Estados Unidos. São escassas na literatura evidências atualizadas sobre o consumo de opioides no cenário brasileiro. O objetivo deste estudo foi conhecer, por meio de revisão literária, o padrão de consumo de analgésicos opioides no Brasil.

MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Pubmed, BVS e Scielo, no período de 30 de agosto a 22 de outubro de 2020. A estratégia de busca incluiu os termos “Transtornos relacionados ao uso de opioides” ou “Epidemia de opioides” ou “Analgésicos opioides” e “Brasil”. Critérios de inclusão: publicação nos últimos cinco anos; estudos em humanos. Critérios de exclusão: estudos não relacionados ao objetivo desta revisão; cartas, editoriais, comentários e estudos secundários.

RESULTADOS: Os resultados mostraram a insatisfação dos pacientes com o manejo da dor quando comparados a pacientes de países desenvolvidos, a falta de conhecimento e de políticas públicas adequadas sobre o uso de opioides entre os profissionais de saúde faz com que estes vejam os opioides como a última alternativa de tratamento. A prática da automedicação analgésica é frequente em pacientes com doenças crônicas, o que pode ser a causa da baixa prescrição de analgésicos opioides pelos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: Faltam dados relacionados à prescrição e uso de opioides no Brasil. Novos estudos devem ser realizados para avaliar o uso de opioides na prática médica geral.

Descritores: Analgésico, Opioides, Prescrições de fármacos.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: In the past twenty years, the number of deaths caused by opioid overdose has tripled in the United States. There is, in literature, a scarcity of up-to-date evidence regarding opioids consumption in the Brazilian scenario. The objectives of this study was to know, through a literary review, the pattern of opioid analgesics consumption in Brazil.

METHODS: An integrative review of the literature, performed in the PubMed, BVS and Scielo databases from August 30 to October 22, 2020. The search strategy included the following terms, “Opioid-related disorders” or “Opioid epidemic” or “Opioid analgesics” and “Brazil”. Inclusion criteria: published in the last five years; studies on humans. Exclusion criteria: studies not related to the objective of this review; letters, editorials, commentaries and secondary studies.

RESULTS: The results showed patients’ dissatisfaction with pain management when compared to patients from developed countries, the lack of knowledge and adequate public policies on the use of opioids among health professionals make them view opioids as the last treatment alternative. The practice of analgesic self-medication is frequent in patients with chronic diseases, which may be the cause of the low prescription of opioid analgesics by health professionals.

CONCLUSION: It is noteworthy that there is a lack of data related to the prescription and use of opioids in Brazil. Further studies should be conducted to assess the use of opioids in general medical practice.

Keywords: Analgesics, Drug prescriptions, Opioids.

INTRODUÇÃO

Dados estatísticos norte-americanos evidenciam que nos últimos 20 anos o número de óbitos no país por overdose de opioides triplicou devido ao aumento de prescrição e desequilíbrio na regulamentação e acesso da população aos fármacos¹. Particularmente em países desenvolvidos, a prescrição excessiva de opioides resulta em desvio do uso, sendo altamente relacionada com abuso, vício e uso recreativo desses fármacos².

Além disso, a elevação da expectativa de vida e melhores tratamentos que possibilitam a sobrevivência em doenças anteriormente letais

Marcelo Piovezan – <https://orcid.org/0000-0002-4873-8907>;
Breno Magalhães Sousa – <https://orcid.org/0000-0002-9386-534X>;
Camila de Andrade e-Silva – <https://orcid.org/0000-0003-0846-1189>;
Catarina Cassago de-Assis – <https://orcid.org/0000-0002-0620-4683>;
João Pedro Pessiqueli Bonin – <https://orcid.org/0000-0002-1710-6480>;
João Gabriel Pacetti Capobianco – <https://orcid.org/0000-0003-2626-3880>.

1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Discente de Medicina, Poços de Caldas, MG, Brasil.
2. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Docente de Medicina, Poços de Caldas, MG, Brasil.

Apresentado em 10 de maio de 2021.

Aceito para publicação em 01 de novembro de 2022.

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: não há.

DESTAQUES

- Falta de políticas públicas direcionadas ao manejo da dor crônica;
- Falta de conhecimento sobre analgesia pelos profissionais;
- Preconceito contra analgésicos opioides;

Correspondência para:

Marcelo Piovezan

E-mail: marcelo.piovezan@gmail.com marcelo.piovezan@sga.pucminas.br

elevam a demanda de analgesia, alertando para a possibilidade de reverberação do fenômeno no Brasil. Nesse contexto, dados evidenciam que houve aumento expressivo na média brasileira de pacientes com dor crônica significativamente superior à média mundial, acometendo 41% da população². Sabe-se, entretanto, que a utilização de analgésicos opioides na realidade brasileira predomina basicamente nos campos de dor aguda e dor crônica oncológica, não apresentando dados para dor não oncológica crônica².

Na literatura médica, encontram-se poucas informações disponíveis e atualizadas sobre uso de opioides no cenário brasileiro e possíveis desdobramentos, como dependência e desvio de função. Tendo em vista a possibilidade palpável de reflexo da epidemia dos opioides norte-americana, este estudo se justifica e teve como objetivo conhecer, por meio de revisão literária, o padrão do uso de analgésicos opioides no Brasil e transtornos relacionados ao seu uso.

Compreendendo a necessidade de mais estudos acerca da realidade brasileira, este estudo se baseia na pergunta: “Quais os cenários da prescrição de analgésicos opioides para pacientes em geral na realidade brasileira em relação ao uso racional?”.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca sistematizada, realizada por cinco avaliadores, método que consiste na reunião e síntese de resultados de busca literária sobre um tema em específico, de maneira ordenada e sistemática, de forma a contribuir com o conhecimento científico previamente elaborado sobre o assunto³.

Foi realizada uma revisão de literatura, na qual foram incluídos artigos de natureza qualitativa e quantitativa, conforme a metodologia do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses* (PRISMA)⁴.

A estratégia PICO⁵ permite, por meio da elaboração de uma pergunta de pesquisa, a busca bibliográfica baseada em evidências. A construção da pergunta de pesquisa deve se basear no acrônimo PICO: *Patient/problem* (descrição do problema ou população), *Intervention* (intervenção proposta), *Control/comparison* (descrição da intervenção), *Outcome* (efeito da intervenção). Por meio da estratégia foi formulada a seguinte pergunta: “Quais os desfechos da prescrição de analgésicos opioides para pacientes em geral na realidade brasileira em relação ao uso racional?”, de modo a se buscar trabalhos que apresentassem como característica a extensão de seguimento de estudo transversal.

Para a busca, foram utilizadas as bases de dados NCBI/Pubmed (*National Center for Biotechnology Information*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), cujos acessos ocorreram entre agosto e outubro de 2020, sendo a data da última busca o dia 22 de outubro de 2020. Como estratégia de busca, utilizou-se:

- pesquisa na Scielo (seleção de “Busca avançada”) - Descritores usados: (tw:(Transtornos Relacionados ao Uso de Opioides)) OR (tw:(Epidemia de Opioides)) OR (tw:(Analgésicos Opioides)) AND (tw:(Brasil)). Foram encontrados 9 resultados e, em seguida, foi realizada a adição de filtros adicionais: idioma: português ou inglês (9 resultados), últimos 5 anos (3 resultados). Obteram-se 3 resultados, sendo 2 utilizados;

- pesquisa na BVS (seleção de “Busca avançada”) - Descritores usados: (tw:(Transtornos Relacionados ao Uso de Opioides)) OR (tw:(Epidemia de Opioides)) OR (tw:(Analgésicos Opioides)) AND (tw:(Brasil)). Foram encontrados 109 artigos. Em seguida, foram adicionados os filtros adicionais: intervalo de ano de publicação: últimos 5 anos (2015 - 2020) + idioma: inglês (23), português (7) + texto completo (29). Obteram-se 29 resultados, sendo 4 utilizados;

- pesquisa na Pubmed - Descritores: *Opioid-Related Disorders*; *Opioid Epidemic*; *opioid analgesics*; *Brazil*; Estratégia de busca: (“Opioid-Related Disorders” OR “Opioid Epidemic” OR “opioid analgesics”) AND Brazil. Foram encontrados 455 resultados. Em seguida, foram adicionados os filtros: texto completo disponível; data de publicação nos últimos 5 anos; idioma inglês ou português. Ao final da busca, foram encontrados 156 resultados, sendo 8 utilizados.

Para a seleção, os critérios de inclusão utilizados nos estudos encontrados foram compostos pela data de publicação dos estudos entre 2015 e 2020, disponíveis na íntegra em inglês ou português, admitindo-se viés de publicação, além do conteúdo que abordava aspectos epidemiológicos, preventivos e sociais dos opioides no Brasil. Em geral, foram coletados dados sobre título, autor, data de publicação, número de participantes e resultados acerca de prescrição e uso de opioides no Brasil. Como critérios de exclusão, foram utilizados estudos não relacionados ao objetivo desta revisão; cartas, editoriais, comentários e estudos secundários.

RESULTADOS

A Figura 1 ilustra o percurso seguido para a seleção dos estudos. O número de artigos encontrados nas bases de dados Scielo, BVS e Pubmed foi de 9, 109 e 455, respectivamente, totalizando 573. Após exclusão de estudos duplicados, permaneceram 546 artigos. Em seguida, 532 artigos foram excluídos por não estarem relacionados à pergunta PICO desta revisão sistemática. Posteriormente, 6

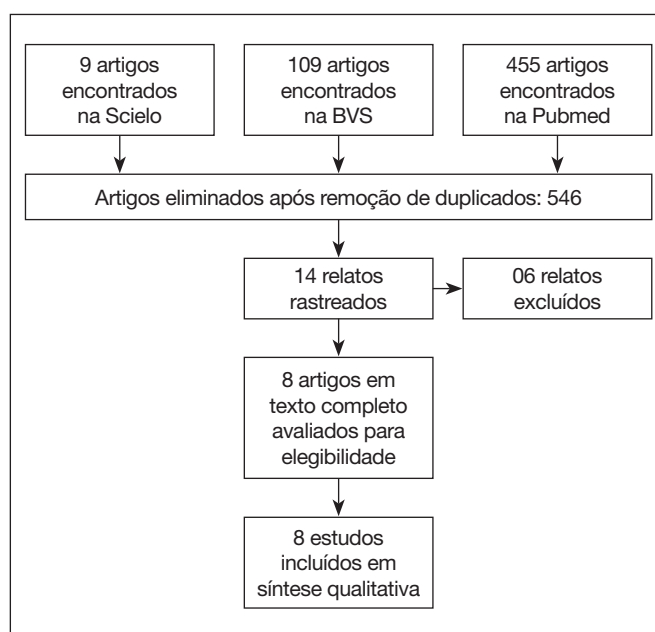


Figura 1. Seleção de estudos

Fonte: Elaborado pelos autores

artigos foram excluídos devido aos critérios de elegibilidade. Por fim, 8 artigos permaneceram e foram incluídos na revisão integrativa. Tratando-se das características dos estudos, foram apresentadas aquelas utilizadas para auxiliar na extração dos dados, sendo expostas na Tabela 1. Os trabalhos foram enumerados como A1, A2, A3, consecutivamente, até o último artigo.

Para combinar o resultado dos diferentes estudos, foi feita a leitura individual e, por meio de métodos descritivos, os resultados apresentados revelam que há escassez de dados relacionados à prescrição e uso de opioides no Brasil.

Embora tenha crescido o número de prescrições desses fármacos, em especial pelo aumento do uso de codeína, ainda existe uma “ópio-

Tabela 1. Descrição dos estudos selecionados

Autor e ano	Amostra estudada	Principais resultados
Santos Garcia et al. ¹⁰	74 artigos selecionados com o objetivo de discutir as principais indicações, características farmacológicas, segurança, tolerabilidade, disponibilidade e impacto no controle da dor proporcionados pelo tramadol.	O tramadol é usado para tratar um amplo espectro de condições de dor não oncológicas (por exemplo, pós-cirúrgico, musculoesquelético, pós-traumático, neuropático, fibromialgia), bem como dor oncológica. Sua relevância ao tratar grupos de pacientes especiais (por exemplo, idosos) é reconhecida. Principais razões para a alta importância do tramadol como tratamento opção são: sua ampla eficácia, um perfil de segurança discreto e sua disponibilidade, considerando que o acesso a analgésicos fortes - principalmente fármacos controlados (opioides clássicos) - é altamente restrito em alguns países.
García et al. ¹¹	34 artigos, encontrados através de busca nas bases de dados Medline, LILACS, Scielo e EMBASE, com as palavras chaves “Latin America” e “pain”, e através de busca manual seguindo recomendações de especialistas no assunto.	Na América Latina, o subtratamento da dor parece ser frequente e um número substancial de pacientes considera que sua dor não é adequadamente controlada. Há escassez de dados relacionados ao tratamento da dor e uso de opioides na América Latina. Muitos pacientes com dor crônica não têm acesso a um tratamento eficaz com opioides. Uma variedade de razões leva ao subtratamento da dor, incluindo ópio-ignorância e opiofobia, uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e outros analgésicos não opioides em pacientes com dor moderada a intensa, acesso limitado a cuidados de saúde e barreiras de regulamentação.
Krawczyk et al. ¹	Dados de farmácias registradas em todo o Brasil sobre a venda legal de opioides entre 2009 e 2015, coletados no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, da ANVISA.	As vendas de opioides aumentaram em todo o Brasil de 1.601.043 prescrições em 2009 para 9.045.945 prescrições em 2015, correspondendo a um aumento de 465% em 6 anos. O maior aumento absoluto foi para produtos de codeína, representando mais de 98% das prescrições em ambos os anos. A oxicodona teve o maior aumento relativo, e os produtos de fentanil tiveram o menor aumento absoluto e relativo.
Silva et al. ⁹	41.433 pessoas de todas as idades em regiões urbanas brasileiras. A maior parte da população era representada por mulheres entre 20 e 59 anos, com 1 a 8 anos de escolaridade.	A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (52,8%), com idade entre 20 e 59 anos (57,2%), com 1 a 8 anos de estudo (45,6%). A prevalência geral de uso de analgésicos foi de 22,8%. O uso de analgésicos foi significativamente maior entre mulheres, adultos e idosos (20 anos ou mais), indivíduos de alta escolaridade e entrevistados que referiram diagnóstico de uma ou mais doenças crônicas, uso de três ou mais fármacos, com plano de saúde e com um ou mais internações para atendimento de emergência ou hospitalizações no último ano. Os analgésicos não opioides foram os agentes mais utilizados (18,5% da amostra), seguidos dos AINES (6,9%) e dos analgésicos opioides (0,5%). Os fármacos mais usados foram metamizol (37,8% de todos os analgésicos), paracetamol (25,3%) e diclofenaco (10,7%).
Lino et al. ⁷	141.161 prescrições de opioides feitas por 36.929 dentistas.	Um total de 141.161 prescrições de opioides analgésicos foram feitas por 36.929 dentistas. A frequência da prescrição de opioides era codeína associada ao paracetamol n=117.493 (83,2%), tramadol n=13.562 (9,6%), codeína e outros analgésicos não opioides n=4.308 (3,1%).
Avelar et al. ⁶	Foram enviados 15.250 questionários a cirurgiões-dentistas brasileiros sobre prescrição de psicotrópicos. 969 foram respondidos.	257 profissionais prescrevem psicotrópicos e 223 conhecem a legislação. Um preocupante percentual de profissionais que prescrevem esses fármacos não conhece o teor da Portaria 344/1998. Os analgésicos opioides são os fármacos mais prescritos. Os especialistas são os que mais prescrevem psicotrópicos, e aqueles que prescrevem ansiolíticos conhecem a legislação com maior frequência. Os cirurgiões bucomaxilofaciais e os especialistas em distúrbios da articulação temporomandibular são os que mais conhecem a legislação e prescrevem fármaco psicotrópico. A dor intensa e o medo são as duas principais razões para a prescrição.
Krawczyk et al. ⁸	16.273 residentes no Brasil, com dados extraídos do <i>Brazilian Household Survey on Substance Use (BHSU-3)</i> de 2015.	A prevalência no Brasil do uso não medicinal de analgésicos opioides ao longo da vida, no último ano e no último mês, foi respectivamente de 2,9, 1,4 e 0,6. Considerando-se os que responderam terem usado o fármaco no último ano, a prevalência foi menor entre os homens, indivíduos com idade entre 12 e 24 anos, pessoas com renda familiar mensal acima de \$286,00 e desempregados.
Barros et al. ²	416 participantes de uma população urbana brasileira. 190 possuíam dor crônica, sendo a maioria mulheres. Dos portadores de dor crônica, 149 praticavam automedicação com analgésicos. 145 participantes utilizavam AINES esteroides e apenas 4 utilizavam opioides fracos.	A automedicação com analgésicos é praticada por 78,4% dos pacientes com dor crônica. O tratamento analgésico mais comum atualmente consiste em anti-inflamatórios não esteroidais (dipirona e paracetamol). Opioides fracos são raramente usados e apenas 2,6% dos indivíduos com dor crônica estavam tomando esses analgésicos. Nenhum dos indivíduos estava tomando opioides potentes.

Fonte: Elaborado pelos autores

-ignorância” e “opiofobia” (oriundas tanto do médico quanto do paciente)¹¹, preferência pelo uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e outros analgésicos não opioides, acesso limitado e custo elevado dos opioides⁸.

O grande problema em torno dessa questão é que os pacientes mostram insatisfação com o manejo da dor, em especial quando comparados aos pacientes de países desenvolvidos, onde a prescrição de analgésicos opioides é maior. De certa forma, a falta de conhecimento e treinamento sobre o uso de opioides entre os profissionais de saúde⁶, associados a políticas públicas inadequadas e restritivas fazem com que esses profissionais vejam os opioides como alternativa apenas em “último caso”.

Além disso, a prática de automedicação analgésica é frequente entre os indivíduos com doenças crônicas, o que pode causar medo nos profissionais em prescrever analgésicos mais potentes. A automedicação com analgésicos é praticada por 78,4% dos pacientes com dor crônica². O tratamento analgésico mais comum atualmente consiste em anti-inflamatórios não esteroidais (dipirona e paracetamol). Opioides fracos são raramente usados e apenas 2,6% dos indivíduos com dor crônica estavam tomando esses analgésicos.

Contudo, mesmo sem o acesso a esses fármacos, muitos brasileiros de todas as idades fazem uso de analgésicos para tratar suas dores, em especial mulheres, adultos e idosos, optando por analgésicos não opioides, seguido pelos AINES, sabendo que eles podem não ser eficientes. Quando se observa países em que os opioides são mais prescritos, como os Estados Unidos, onde já existem programas de monitoramento de prescrição de analgésicos opioides, vemos que o Brasil tem um baixíssimo número de prescrições, sendo mais restrito às prescrições dentárias de codeína e prescrições emitidas pelos serviços de oncologia, embora muitos profissionais não saibam sobre a legislação vigente^{1,7,9}.

No Brasil, nota-se que, pela utilização de opioides no tratamento de dores moderada, intensa e crônica, a população pode associar o uso de opioide ao câncer e situações de fim de vida, o que dificulta a prescrição, além destes fármacos também apresentarem custo mais elevado em comparação com outros analgésicos, não sendo, portanto, uma opção para os pacientes^{10,11}.

Analisando o risco de viés entre estudos, foi declarado que há o risco de viés de publicação, visto que foram selecionadas publicações de línguas portuguesa e inglesa. Todavia, os estudos trouxeram informações que permitem concluir que o Brasil não faz uso recreativo de opioides. Não foram feitas análises adicionais neste estudo.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, foram elaboradas quatro justificativas para a deficiência no consumo de opioides no Brasil: a legislação brasileira, desconhecimento dos profissionais de saúde, equívocos do público e baixa prioridade da dor crônica como política pública.

Legislação brasileira

O direito de pacientes com dor receber tratamento adequado é uma premissa básica da medicina, contudo, ao avaliar o cenário da América Latina, percebe-se que esse direito não é tão bem resguardado como deveria. Percebe-se que o manejo da dor ainda é inadequado devido, principalmente, à regulamentação exacerbada

que ocorre, resultando em sofrimento desnecessário para muitos dos pacientes¹⁰.

Em pesquisa realizada no estado de Minas Gerais com cirurgiões-dentistas, percebeu-se que aqueles que conhecem, mesmo que superficialmente, a legislação, têm 2,97 mais chances de prescrever os fármacos adequados para a intensidade da dor do paciente do que aqueles que a desconhecem. Entretanto, evidencia-se que 68,8% dos participantes sabem da existência da legislação, mas não possuem conhecimento a fundo do tema proposto por esta¹.

Sob outra análise, dentre os fatores provenientes da precariedade da prescrição de fármacos opioides em países de baixa renda, destacam-se o receio à potencialidade de vício, a restrição de recursos financeiros, a burocracia de abastecimento e a baixa disponibilidade de analgésicos opioides para aplicação. Ainda nesse viés, ressalta-se que os recursos e infraestrutura restritos, associados aos custos de regulamentação, tributação e importação em países de baixa renda atuam como impeditivos para a correta analgesia dos pacientes ao inflacionar os preços desses fármacos. Assim, pode-se relacionar o lucro insuficiente dos fabricantes e importadores ao comercializar com tais países à escassez de oferta desses fármacos e, conseqüentemente, à apreensão relativa ao seu uso¹².

Desconhecimento dos profissionais

Estudos revelam que 41% dos brasileiros não possuem dor crônica, sendo que os opioides são os analgésicos mais importantes no tratamento da dor moderada a intensa². Diante disso, o Ministério da Saúde, no ano de 2002, entendendo a magnitude da questão, criou o Programa Nacional de Educação e Assistência à Dor e Cuidados Paliativos¹³.

No Brasil, os opioides são principalmente empregados no tratamento da dor aguda intensa e da dor crônica em pacientes oncológicos, mas têm sido subutilizados pelos profissionais de saúde na prática clínica em geral. Existem poucos dados na literatura sobre o padrão de uso de analgésicos na América Latina. Entretanto, ainda assim, acredita-se que a comunidade médica tenha receio de estimular a crise de opioides devido ao uso recreativo, conforme já ocorre em outros países².

Na América Latina, o tramadol possui unanimidade em sua aceitação no tratamento de pacientes com dor aguda severa, como em pós-operatório, dor pós-traumática e lombalgia, dor crônica moderada a grave em quadros de neuropatia, osteoartrose, dor moderada em pacientes idosos e impossibilitados de tratamento com analgésicos não esteroides, em pacientes com dor oncológica e fibromialgia. Contudo, diferentemente do preconizado, nesses países o opioide é utilizado quase como droga solo e não como membro de um arsenal terapêutico para analgesia adequada nos pacientes. Há alguns fatores que explicam sua aceitabilidade ao contrário de outros opioides, como menor incidência de depressão respiratória, do risco de dependência e vício e possui efeito imunossupressor mais baixo quando comparado aos pares. Além disso, há facilidade em sua titulação, disponibilidade em várias formulações, o que facilita o acesso ao fármaco¹⁰.

Essa aversão aos opioides é entendida como opiofobia, ou seja, aversidade à prescrição de opioides resultante da desinformação, medo de gerar dependência, falta de conhecimento e treinamento inadequado dos profissionais de saúde a respeito do uso destes fár-

macos¹⁴. Dessa forma, as diretrizes não são seguidas pelos profissionais e o tratamento sofre influência de preconceitos e experiências pessoais progressas.

Um estudo realizado com profissionais da saúde¹⁵ demonstrou que tanto médicos como farmacêuticos e enfermeiros desconhecem e tem preconceitos com esses fármacos. Em uma das entrevistas realizadas, um farmacêutico refere que “o uso de opioides deveria ser feito somente dentro de hospitais e sob orientação e controle médico”. Já na entrevista com profissionais de enfermagem, os autores relatam que também houve falta de conhecimento destes profissionais em alguns aspectos, inferindo que o pouco conhecimento tende a subestimar as experiências de dor intensa de seus pacientes. Além disso, foram observadas duas ocorrências nas quais, mesmo tendo sido prescrita morfina “se necessário”, os enfermeiros confirmaram com a equipe médica acerca da administração do fármaco, o que demonstra insegurança e medo por parte da equipe de enfermagem. Quando se tratou dos médicos, metade dos entrevistados não revelou conhecimento a respeito das escalas algicas¹³.

Ressalta-se que, além dos motivos já citados anteriormente, o tema é geralmente negligenciado nos currículos de formação dos profissionais de saúde. Outras dificuldades encontradas envolvem a burocracia e a falta de atuação multidisciplinar dos profissionais da saúde focada para o manejo da dor¹⁵. No país, também, percebe-se que nem no cenário oncológico a analgesia é fornecida de maneira totalmente adequada, dependendo do serviço de saúde no qual o paciente está inserido⁹.

Preconceito da população

Devido ao seu emprego praticamente limitado à oncologia no país, a população realiza associação simplista do uso de opioide exclusivamente às situações de terminalidade de vida⁹. Assim, percebe-se que muitas situações em que há a sugestão do tratamento analgésico com opioide, há relutância dos pacientes em aceitá-lo por não compreender as aplicações clínicas do fármaco. Além disso, devido aos importantes efeitos adversos existentes nessa classe de fármaco, muitos pacientes limitam-se a enxergar os possíveis malefícios de sua utilização ao invés de ponderar a relação custo-benefício de seu emprego. De forma geral, no imaginário popular ocorre um cenário de “opiofobia”, no qual a utilização de opioides limita-se às situações de contraindicação de paracetamol ou anti-inflamatório não esteroide (AINE)⁷.

Baixa prioridade da dor crônica como política de saúde

A população brasileira culturalmente utiliza para controle das dores os fármacos analgésicos, principalmente não opioides, possuindo prevalência aumentada de seu uso em mulheres, idosos, indivíduos com maior escolaridade, portadores de doenças crônicas e poli medicamentosos. O uso de analgésicos opioides no Brasil possui incidência baixa devido ao baixo nível de prescrição desses fármacos por outras áreas da saúde que não a odontologia e a oncologia, serviços em que há grande prescrição de codeína, principalmente em associação com paracetamol. Tal fato pode inferir a escassez de serviços adequados de cuidados paliativos no país¹⁰.

Ao contrário do que acontece nos Estados Unidos da América, o consumo de opioides no Brasil é historicamente limitado devido, principalmente, ao gargalo estrutural e baixo orçamento da maioria

dos serviços públicos de saúde, à falta de integração entre os cuidados de saúde e à incorporação desigual dos cuidados paliativos nos diversos serviços de saúde.

Contudo, percebe-se um acréscimo na venda de opioides em farmácias durante o período de 2009 a 2015, com crescimento de 465%, estimulado, principalmente, pela prescrição de codeína, considerado um analgésico para dores leves ou moderadas. Ao avaliar os valores absolutos, a oxiconona, fármaco vendido em regime de retenção de receita visando seu controle no país, apresentou o maior aumento de consumo nesse período, refletindo a crescente utilização de opioide com característica de ação analgésica mais potente e de, tradicionalmente, desvio para uso recreativo⁷. Antes de presumir dependência e desvio de função dos fármacos para sua crescente prescrição, é prudente ressaltar que, especialmente no caso do Brasil, pode estar acontecendo um melhor tratamento da dor.

Apesar disso, há a necessidade de uma investigação mais profunda a fim de melhorar a regulamentação e monitorização dos padrões de prescrição no país, tendo em vista a importância do direcionamento certo na educação dos profissionais a fim de possibilitar o acesso ao tratamento adequado pelo paciente sem aumentar o risco de uso indevido dos opioides e as consequências decorrentes disto¹. Outro aspecto importante a ser avaliado é a influência de fatores socioeconômicos relacionados à saúde e aos estados brasileiros, refletindo a existência de diferenças no acesso a esses fármacos de acordo com a distribuição geográfica. Em pesquisa com odontólogos, percebeu-se que os estados brasileiros com maior acesso aos dentistas possuem maior quantidade de venda de analgésicos opioides⁶.

Contudo, contraditoriamente, na Pesquisa Domiciliar Nacional Brasileira de 2015 sobre o Uso de Substâncias, percebeu-se que o uso de analgésico opioide é maior em indivíduos com idade mais avançada e menor entre as pessoas de grupos de renda mais alta, podendo, assim, estar relacionado a condições socioeconômicas distintas¹. Embora o consumo de heroína parece ser insignificante, outros opioides parecem estar em ascensão no Brasil seja por meios legais ou ilegais.

Ressalta-se a importância de discernir se os números atuais refletem um problema emergente de saúde pública importante e garantir políticas baseadas. Por fim, embora seja plausível supor uma deficiência da política de saúde no que diz respeito ao controle da dor crônica, não é possível inferir uma associação com as condições econômicas.

CONCLUSÃO

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. Mais estudos são necessários para avaliar o uso de opioides na prática clínica geral.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Marcelo Piovezan

Coleta de Dados, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

Breno Magalhães Sousa

Coleta de Dados, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

Camila de Andrade e-Silva

Coleta de Dados, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

Catarina Cassago de-Assis

Coleta de Dados, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

João Pedro Pessiqueli Bonin

Coleta de Dados, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

João Gabriel Pacetti Capobianco

Supervisão

REFERÊNCIAS

1. Krawczyk N, Greene MC, Zorzaneli R, Bastos FI. Rising trends of prescription opioid sales in contemporary Brazil, 2009-2015. *Am J Public Health.* 2018;108(5):666-8.
2. Barros GAM, Calonego MAM, Mendes RF, Castro RAM, Faria JFG, Trivellato SA, Cavalcante RS, Fukushima FB, Dias A. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Rev Bras Anestesiol.* 2019;69(6):529-36.
3. Souza, MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010;8(1):102-6.
4. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021 Mar 29;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. PMID: 33782057.
5. Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, Hayward RS. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP J Club.* 1995;123(3):A12-3.
6. Avelar LPP, Castilho LS, Abreu MHNG, Vilaça EL, Resende VLS, Silva MES. A prescrição de medicação psicotrópica e o conhecimento da portaria regulatória brasileira por cirurgiões-dentistas. *Cad Saúde Colet.* 2019;27(3):338-44.
7. Lino PA, Sohn W, Singhal A, Martins MAP, Silva MESE, Abreu MHNG. A national study on the use of opioid analgesics in dentistry. *Braz Oral Res.* 2019;33:e076.
8. Krawczyk N, Silva PLDN, De Boni RB, Mota J, Vasconcelos M, Bertoni N, Coutinho C, Bastos FI. Non-medical use of opioid analgesics in contemporary Brazil: Findings from the 2015 Brazilian National Household Survey on Substance Use. *Glob Public Health.* 2020;15(2):299-306.
9. da Silva Dal Pizzol T, Turmina Fontanella A, Cardoso Ferreira MB, Bertoldi AD, Boff Borges R, Serrate Mengue S. Analgesic use among the Brazilian population: results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM). *PLoS One.* 2019;14(3):e0214329.
10. Santos Garcia JB, Lech O, Campos Kraychete D, Rico MA, Hernández-Castro JJ, Colimon F, Guerrero C, Sempértegui Gallegos M, Lara-Solares A, Flores Cantisani JA, Amescua-García C, Guillén Núñez MDR, Berenguel Cook MDR, Jreige Iskandar A, Bonilla Sierra P. The role of tramadol in pain management in Latin America: a report by the Change Pain Latin America Advisory Panel. *Curr Med Res Opin.* 2017;33(9):1615-21.
11. García CA, Santos Garcia JB, Rosario Berenguel Cook MD, Colimon F, Flores Cantisani JA, Guerrero C, Rocío Guillén Núñez MD, Hernández Castro JJ, Kraychete DC, Lara-Solares A, Lech O, Rico Pazos MA, Gallegos MS, Marcondes LP. Undertreatment of pain and low use of opioids in Latin America. *Pain Manag.* 2018;8(3):181-96.
12. Berterame S, Erthal J, Thomas J, Fellner S, Vosse B, Clare P, Hao W, Johnson DT, Mohar A, Pavadia J, Samak AK, Sipp W, Sumyai V, Suryawati S, Toufiq J, Yans R, Mattick RP. Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet.* 2016;387(10028):1644-56.
13. Kulkamp IC, Barbosa CG, Bianchini KC. The perception of health professionals about pain management and opioid use: a qualitative study. *Cienc Saúde Colet.* 2008;13(Suppl):721-31.
14. Maia LO, Daldegan-Bueno D, Fischer B. Opioid use, regulation, and harms in Brazil: a comprehensive narrative overview of available data and indicators. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2021;16(1):12.

