

25º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: OPIOIDES NA PRÁTICA EMERGENCIAL: ANÁLISE DAS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

CATEGORIA: CONCLUÍDO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: Farmácia

INSTITUIÇÃO: FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS - FIFE

AUTOR(ES): RAFAELA DE PAULA TORRES, VITÓRIA MACHADO TOLEDO, LEONARDO EVARISTO DA SILVA, QUÉREN HAPUQUE ARAÚJO SILVA

ORIENTADOR(ES): GIOVANNI CARLOS DE OLIVEIRA

1 RESUMO

Nos últimos anos, observou-se um aumento significativo nas prescrições de opioides e, consequentemente, uma preocupação crescente com seus efeitos adversos, risco de dependência e potencial para abuso. Embora representem um recurso essencial no manejo da dor, o uso indiscriminado destes fármacos pode ocasionar consequências graves para a saúde, inclusive desfechos fatais. Torna-se, portanto, fundamental a conscientização do paciente quanto ao uso responsável, visto que práticas como o compartilhamento do medicamento ou a comercialização sem prescrição configuram um problema de saúde pública. Ademais, a ausência de protocolos clínicos bem estruturados, aliada à falta de acompanhamento contínuo por equipes multidisciplinares qualificadas aumentam a probabilidade de eventos adversos relacionados ao tratamento. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo identificar as principais hipóteses diagnósticas associadas à prescrição de opioides na Unidade de Pronto Atendimento de Fernandópolis-SP.

2 INTRODUÇÃO

Os opioides constituem recursos terapêuticos relevantes no tratamento da dor, sobretudo em quadros de dor crônica, sendo amplamente empregados no manejo de pacientes oncológicos e em cuidados paliativos no Brasil (REYES-PÉRES et al., 2022). Entretanto, o uso inadequado seja pelo repasse do medicamento a terceiros, seja pela administração em desacordo com as orientações médicas pode resultar em abuso, dependência e, em casos mais graves, em episódios de overdose medicamentosa (PIOVEZAN, 2023).

Além do contexto de dor crônica, em situações agudas, como procedimentos cirúrgicos, traumas e fraturas, os opioides podem ser empregados como estratégia analgésica eficaz. Todavia, sua utilização requer acompanhamento profissional criterioso, de modo a garantir a eficácia do tratamento e mitigar potenciais riscos. Nesse sentido, o farmacêutico assume papel central no processo terapêutico, visto que, além do conhecimento sobre a farmacodinâmica do medicamento, é responsável por orientar os pacientes acerca de possíveis efeitos adversos e promover o uso racional desses fármacos (OLIVEIRA et al., 2021).

Não obstante sua importância clínica, verifica-se que a prescrição de opioides em serviços de urgência e emergência ocorre, por vezes, de forma heterogênea, carecendo de padronização e, nem sempre, fundamentada em diretrizes terapêuticas baseadas em evidências. Tal cenário pode favorecer prescrições excessivas ou inadequadas, ampliando a probabilidade de eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente e dificultando a gestão eficiente dos estoques. Estudos apontam que a ausência de protocolos clínicos estruturados e a carência de capacitação continuada das equipes de saúde configuram fatores determinantes para o uso inadequado desses medicamentos (SILVA et al., 2020; KRAWCZYK et al., 2021). À luz dessa problemática, a análise das práticas institucionais de prescrição e consumo de opioides torna-se imprescindível para o mapeamento do perfil epidemiológico da dor em atendimentos de pronto atendimento e para o delineamento de estratégias voltadas ao uso racional dos analgésicos opioides.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo identificar as principais hipóteses diagnósticas associadas à prescrição de opioides em uma Unidade de Pronto Atendimento e verificar a adesão às recomendações previstas em protocolos clínicos. Parte-se da hipótese de que a ausência de diretrizes bem definidas contribui para a utilização indiscriminada desses medicamentos, repercutindo negativamente na segurança do paciente e na racionalidade terapêutica. A estrutura metodológica desta pesquisa contempla a análise documental dos prontuários, a quantificação do consumo de opioides e a correlação com hipóteses diagnósticas registradas. Assim, pretende-se fornecer subsídios técnicos para a implementação de um protocolo de analgesia institucional, favorecendo a padronização das condutas médicas, a racionalização do uso de opioides e a mitigação dos riscos relacionados ao abuso e à dependência (KALKMAN et al., 2022; SANTOS et al., 2023).

3 OBJETIVO

Este projeto tem como objetivo principal identificar as principais hipóteses diagnósticas que motivam a prescrição de medicamentos opioides na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Fernandópolis. A partir dessa análise, busca-se subsidiar a proposta de implementação de um protocolo de analgesia na unidade,

com o intuito de racionalizar o uso desses fármacos e, consequentemente, reduzir os riscos associados ao seu uso indiscriminado, como a dependência e a síndrome de abstinência.

4 METODOLOGIA

No presente estudo, foi desenvolvido um projeto, através de dados quantitativos e qualitativos em uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) na cidade de Fernandópolis-SP. Sendo a pesquisa referente ao uso de fármacos opioides como, morfina e tramadol em pacientes com patologias distintas. Tendo como desígnio, avaliar a aplicação desses medicamentos antes e depois da introdução do termo de compromisso oferecido aos pacientes, para cumprimento de protocolo da unidade.

Desta forma, para assegurar a legalidade e a ética do estudo, foi desenvolvido previamente um Termo de “Solicitação de Autorização para Realização de Pesquisa Acadêmica”, encaminhado pelos autores do projeto à Secretaria Municipal de Saúde de Fernandópolis, sendo a pesquisa autorizada pelo Secretário da Saúde e responsável legal do setor para prosseguimento. As informações foram coletadas de prontuários médicos e termos de compromisso armazenados na unidade, os quais incluíam dados referentes à hipótese diagnóstica, prescrições de medicamentos e anotações sobre a utilização dos fármacos.

5 DESENVOLVIMENTO

O termo opioide é aplicado a qualquer substância que produz efeitos farmacológicos semelhante ao da morfina e que são antagonizados pela naloxona. Esses mesmo são extraídos do suco da papoula (*Papaver somniferum*), sendo muito utilizados para fins medicinais, pois esse agente produzia efeitos analgesia euforia e sedativos (RANG et al., 1995, pág. 492).

Além dos extratos naturais, há atualmente disponíveis no mercado fármacos opioides de origem sintética e semissintética, que pertencem à mesma classe farmacológica. Os principais subtipos de receptores opioides reconhecidos pela literatura científica são: μ (MOR), κ (KOR) e δ (DOR). Esses receptores são conectados funcionalmente à proteína G, encontram-se amplamente distribuídos em

regiões do organismo envolvidas na modulação da dor, incluindo o cérebro, a medula espinhal, estruturas cutâneas e o trato gastrointestinal (WANG, 2019, p. 233-238). A seguir a Tabela 1 irá mostrar os efeitos farmacológicos de cada subtipo de receptor.

Tabela 1 - Efeitos farmacológicos associados com subtipos de receptores opioides.

Tipo de Receptor	μ/δ	κ
Analgesia	Supramedular/medular	Medular
Depressão Respiratória	++	+
Pupila	Constricção	-
Motilidade GI	Reduzida	-
Espasmos de músculos lisos	++	-
Comportamento/Afeto	Euforia ++/ Sedação ++	Disforia +/Sedação +
Dependência física	++	+

Fonte: Adaptado de Rang et. al. 1995, pág. 494

Segundo Wang (2018), a estimulação dos receptores opioides no sistema nervoso central provoca efeitos característicos como analgesia, sedação, euforia e depressão respiratória. O uso prolongado dessa classe de fármacos leva ao rápido desenvolvimento de tolerância e dependência física, culminando em síndromes de abstinência quando o uso é interrompido. Entre os sintomas mais frequentemente observados em usuários crônicos estão diarreia, calafrios e dores osteomusculares.

Devido ao uso irracional dessa classe farmacêutica os Estados Unidos da América apresentam uma epidemia de opioides. Em conformidade com Centro de Controle e Prevenção de Doenças do país (2025), no ano de 2023, houve quase setenta e três mil mortes relacionadas à overdose em drogas, sendo 92% desses indivíduos causados por esses opiáceos sintéticos, como Fentanil e Metadona.

No Brasil foi feito um estudo pela Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) em conjunto com a Senad (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos). Observa-se que, entre os anos de 2012 e 2023, o uso de analgésicos opioides pela população brasileira apresentou um aumento de

aproximadamente nove vezes, evidenciando uma tendência crescente e preocupante em relação ao consumo dessa classe de medicamentos, devido a quantidades de habitantes no país (BRASIL, 2025).

Durante a pesquisa realizada em campo na Unidade de Pronto Atendimento de Fernandópolis-SP, percebe-se que uma porcentagem significativa de pacientes apresenta nefrolitíase, ou sintomas relacionados a essa hipótese diagnóstica. Foi realizado uma pesquisa em 2021 em pacientes que utilizaram medicamentos opioides, que frequentavam o pronto socorro com dor aguda e suspeita de urolitíase, os autores chegaram à conclusão que os pacientes que utilizaram esse medicamento para tratar essa comodidade, retornaram a unidade dias após, dobrando a probabilidade de dor persistente (WENTZ et. al 2021).

A adoção de diretrizes e protocolos institucionais é de extrema importância para limitar a prescrição indiscriminada de analgésicos, especialmente opioides, contribuindo assim para a prevenção da transição da dor aguda para dor crônica. Nesse contexto, destaca-se o protocolo de manejo da dor desenvolvido pelo Hospital do Coração (HCor) – Associação Beneficente Síria –, instituição de referência nacional, cujo modelo tem sido adotado por diversos serviços de saúde em todo o país.

O protocolo estabelece critérios específicos para avaliação e classificação da dor, de acordo com o perfil do paciente. Em crianças, utiliza-se a *Escala de Faces de Dor*, enquanto em pacientes adultos críticos é aplicada a *Behavioral Pain Scale (BPS)*, que avalia parâmetros comportamentais como expressão facial, movimentos dos membros superiores e adaptação ao ventilador mecânico (HCOR, 2022).

Com base nos escores obtidos por essas escalas, a dor é estratificada em três níveis: leve, moderada e intensa. A partir dessa classificação, é proposta uma conduta terapêutica em etapas. Inicialmente, são indicados analgésicos não opioides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). Caso não haja resposta satisfatória após o tempo adequado de ação desses medicamentos, recomenda-se a introdução de opioides fracos, como o tramadol, respeitando sempre os princípios da analgesia balanceada e individualizada (HCOR, 2022).

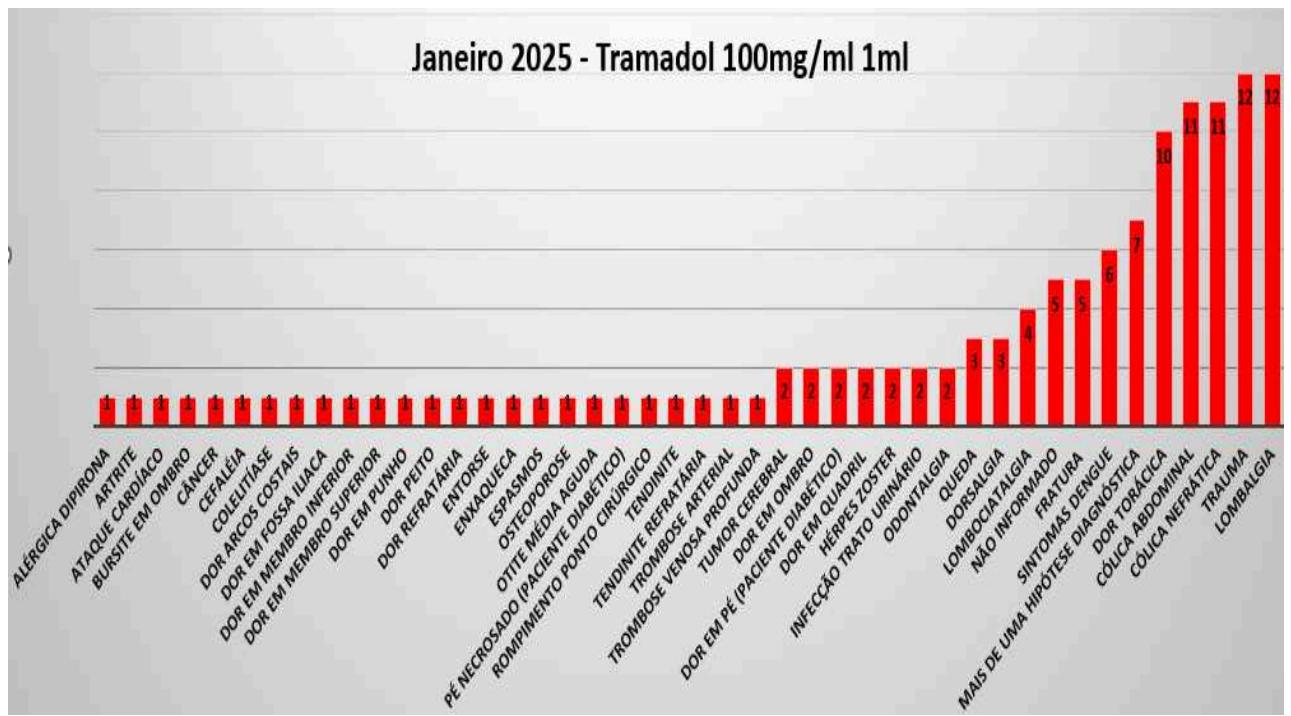
Diante dos dados apresentados, destaca-se a importância fundamental da atuação do farmacêutico nas comissões multidisciplinares das unidades de saúde em todo o país, especialmente na elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas que visam restringir o uso indiscriminado de medicamentos opioides.

6 RESULTADOS

Durante a investigação in loco conduzida na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município de Fernandópolis, através do termo de consentimento de uso do medicamento aplicado pelo setor de Farmácia, foram obtidos dados referentes aos primeiros dez dias do mês de janeiro de 2025, com ênfase nas prescrições de medicamentos pertencentes à classe dos opioides, notadamente tramadol 100mg/1ml e Morfina 10mg/1ml. O tramadol é o mais utilizado devido o mesmo ser um opioide considerado “fraco” para dores moderadas a graves.

A análise dos registros evidenciou que, em uma proporção significativa das prescrições médicas, não foi observado o princípio do escalonamento analgésico preconizado pelas diretrizes terapêuticas, sendo o tramadol, utilizado como fármaco de primeira escolha em algumas condutas médicas. No período avaliado, foram utilizadas 129 ampolas dessa substância. As principais hipóteses diagnósticas correlacionadas às prescrições encontram-se representadas na Figura 1, a seguir:

Figura 1 - Uso de tramadol nos dez primeiros dias do mês de janeiro de 2025.



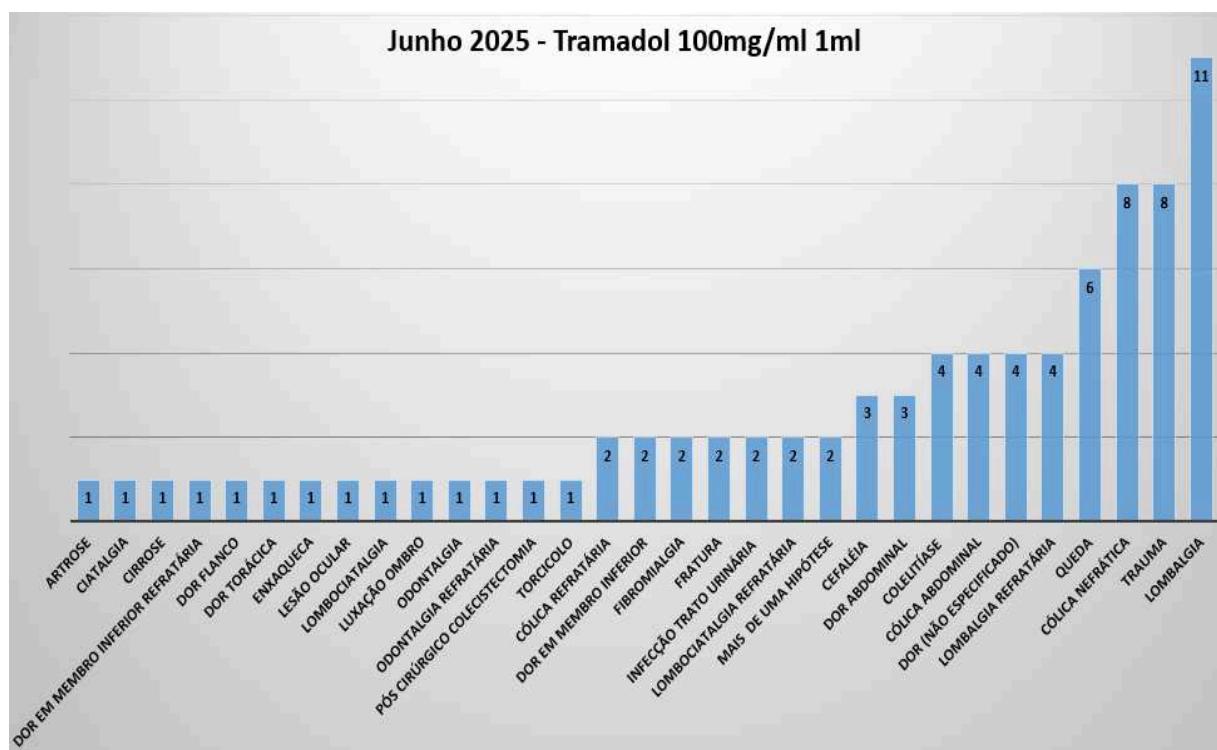
Fonte: Os autores

Adicionalmente, procedeu-se à análise dos dados referentes aos dez primeiros dias do mês de junho de 2025, período subsequente foram incluídos

medicamentos na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e à implementação de protocolos clínicos instituídos pela comissão multidisciplinar da unidade, com foco específico no manejo de cefaleia e nefrolitíase esta última, inclusive, figurando entre as principais hipóteses diagnósticas associadas à prescrição de tramadol.

Observou-se que, embora as hipóteses diagnósticas predominantes tenham se mantido similares àquelas verificadas em janeiro de 2025, registrou-se uma redução expressiva no número de ampolas de tramadol administradas no período analisado, totalizando 84 unidades. As principais hipóteses diagnósticas correlacionadas às prescrições encontram-se representadas na Figura 02, a seguir:

Figura 02 - Uso de tramadol nos dez primeiros dias do mês de junho de 2025.



Fontes: Os autores

Durante o período de dez dias no mês de junho, foram analisadas as condutas médicas relacionadas à prescrição de opioides, com base nos protocolos institucionais estabelecidos para cefaleia e nefrolitíase. Nesse intervalo, identificaram-se quatro casos de cefaleia, incluindo episódios de enxaqueca, e oito casos de nefrolitíase.

No grupo de pacientes com cefaleia, observou-se que nenhuma das condutas seguiu o protocolo vigente, que contraindica o uso de opioides nesses quadros. Em todos os casos, esses fármacos foram utilizados como primeira escolha, associados a outros analgésicos. Segundo o protocolo da unidade, os opioides estão contraindicados no manejo da cefaleia, pois seu uso pode agravar a condição dolorosa, favorecer a cronificação da dor e aumentar a frequência de retornos à unidade de saúde, além de elevar o risco de dependência química.

Quanto aos casos de nefrolitíase, apenas dois dos oito atendimentos seguiram corretamente o protocolo institucional, que recomenda o escalonamento da analgesia antes da introdução de opioides. Nos demais, observou-se a prescrição imediata desses medicamentos, sem a tentativa prévia de outras classes analgésicas. Destaca-se que dois pacientes deste grupo retornaram à unidade em mais de uma ocasião, o que pode indicar falha terapêutica ou desenvolvimento de tolerância ou dependência.

Esses achados apontam para a necessidade de maior adesão às diretrizes clínicas estabelecidas, com o objetivo de garantir um manejo mais seguro, eficaz e racional da dor, reduzindo riscos associados ao uso inadequado de opioides.

O uso da Morfina manteve-se em conformidade com as diretrizes institucionais, sendo precedido pela assinatura do termo de consentimento específico para sua administração. A prescrição deste opioide restringiu-se a casos considerados de alta gravidade nos dois períodos analisados, com hipóteses diagnósticas confirmadas, tais como: sedação paliativa em pacientes em estágio terminal, infarto agudo do miocárdio, edema agudo de pulmão, trombose arterial ou venosa, neoplasias malignas, entre outras condições clínicas de complexidade elevada.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de protocolos de analgesia representa uma estratégia indispensável na prática clínica moderna. Esses protocolos não apenas servem como guias para o tratamento da dor, mas também garantem que o uso de opioides, uma classe de medicamentos com alto potencial de risco, seja restrito a situações clinicamente justificadas. Isso significa que o emprego desses fármacos deve ocorrer

apenas em casos de dor intensa e refratária a outras abordagens, onde o benefício de seu uso supera os riscos inerentes, como a dependência e a superdosagem.

A padronização da assistência por meio desses protocolos permite que as equipes de saúde tomem decisões informadas, baseadas em evidências científicas, promovendo um uso racional de medicamentos. Essa abordagem minimiza a exposição desnecessária dos pacientes a opioides, protegendo-os contra eventos adversos e contribuindo para a segurança do paciente em larga escala.

Além disso, a existência de diretrizes claras facilita a comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes, permitindo uma gestão da dor mais transparente e participativa. Ao alinhar segurança, padronização e racionalidade, os protocolos de analgesia se consolidam como pilares de uma assistência à saúde de alta qualidade, focada na eficácia terapêutica e na proteção integral do paciente.

8 FONTES CONSULTADAS

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas reúne dados para subsidiar ações do Governo Federal. Brasília, DF, 26 mar. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/observatorio-brasileiro-de-informacoes-sobre-drogas-reune-dados-para-subsidiar-acoes-do-governo-federal>. Acesso em: 3 set. 2025.

CDC – CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. About overdose prevention. 12 jun. 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/about/index.html>. Acesso em: 3 set. 2025.

HCOR – ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SÍRIA – HOSPITAL DO CORAÇÃO. Protocolo de dor – Avaliação e manejo. Docnix HCor – Protocolo de Dor PROT 0353V.18; revisado em 20 mar. 2022. Plataforma de Protocolos Clínicos HCor, 2025. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/area-medica/wp-content/uploads/sites/3/2021/12/Protocolo-de-dor-web.pdf>. Acesso em: 5 set. 2025.

KALKMAN, G. A. et al. Rational prescribing of opioids: strategies to minimize risks. European Journal of Pain, v. 26, n. 4, p. 843-852, 2022.

KRAWCZYK, N. et al. Opioid prescribing in emergency care: clinical challenges and gaps. Journal of Substance Abuse Treatment, v. 130, p. 108-115, 2021.

OLIVEIRA, A. C. et al. O papel do farmacêutico na orientação do uso de opioides. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 42, p. 1-9, 2021.

PIOVEZAN, R. Uso indevido de opioides e riscos de dependência. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 45, n. 1, p. 12-20, 2023.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; MOORE, P. K. Farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. 832 p.

REYES-PÉRES, H. et al. Opioid use in chronic pain management: challenges and perspectives. *Pain Medicine*, v. 23, n. 11, p. 1912-1920, 2022.

SANTOS, R. B. et al. Protocolos de analgesia em unidades de pronto atendimento: impacto na prescrição de opioides. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 7, p. 1-10, 2023.

SILVA, J. L. et al. Padrão de prescrição de opioides em unidades de urgência: riscos e recomendações. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. 1-12, 2020.

WANG, S. Historical review: opiate addiction and opioid receptors. *Cell Transplantation*, v. 28, n. 3, p. 233-238, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/0963689718811060>.

WENTZ, A. E.; WANG, R. C.; MARSHALL, B. D. L.; SHIREMAN, T. I.; LIU, T.; MERCHANT, R. C. Opioid analgesics and persistent pain after an acute pain emergency department visit: evidence from a cohort of suspected urolithiasis patients. *Journal of Emergency Medicine*, v. 61, n. 6, p. 637-648, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2021.09.002>.