



Trabalho 1798

USO DE OPIÓIDES NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM DOR EM UM HOSPITAL NO ESTADO DE SANTA CATARINA

KIPEL, Anna Geny Batalha,
FARIAS, Andreia Caroline Munhos,
FRANCISCO, Jeize Severino,
FARIAS, Lucimar Bello Vieira,
KLAGENBERG, Monique,
MÜLLER, Luciane Aparecida

O conhecimento dos profissionais de saúde sobre a utilização dos analgésicos opióides é de fundamental importância para que o paciente tenha uma assistência de qualidade. No entanto, o despreparo desses profissionais para cuidar dos processos dolorosos tem dificultado a satisfação dos clientes tratados^{1,2}. Por essa razão a dor ainda se manifesta severamente em um número significativo da população tornando-se um evento freqüente em todo o mundo, principalmente em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. As algias se manifestam no período pós-operatório e podem tornar-se crônicas, principalmente nas cirurgias que envolvem lesão do nervo de 5% a 80% dos casos. A incidência de dor após amputação varia de 30% a 80%, de 11,5% a 47% após toracotomia, hérnia inguinal, 3% a 56% nas colecistectomias e até 50% nas cirurgias de mama^{3,4,5}. Com o intuito de melhorar o controle da dor, especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS), lideraram uma pesquisa nos países do primeiro mundo no final dos anos 80. Após a conclusão dos estudos, foram disponibilizados alguns analgésicos no início dos anos 90, sendo os opióides os mais recomendados, especialmente para as dores nociceptivas^{7,8}. Opióides são substâncias extraídas da papoula, derivadas do ópio e transformadas em medicamentos utilizados no controle das dores moderadas e severas⁹. No Brasil, a comercialização, o consumo e o controle dos analgésicos opióides são regulamentados por lei e estão sob a vigilância do Ministério da Saúde (MS)¹⁰. Evidencia-se, ainda, que o uso de opióides no manejo das dores de diversas etiologias e intensidades tem significativa relevância nos serviços hospitalares. Para reduzir os riscos em decorrência a sua administração e obter efeito mais adequado a queixa referida pelo paciente, torna-se importante que os profissionais administrem o medicamento de forma consciente, com indicações precisas, fazendo avaliações periódicas¹¹. Nessa área de atuação é fundamental que os profissionais de saúde conheçam os fármacos opióides no tocante ao seu mecanismo de ação, a indicação da dose mais eficaz e os efeitos colaterais de cada medicamento. Neste contexto, o estudo tem como **objetivo** investigar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso de opióides na assistência ao paciente com dor em um hospital Regional conveniado ao Sistema único de Saúde no estado de Santa Catarina. **Metodologia:** a pesquisa com abordagem quantitativa foi realizada por meio de um questionário destinado a enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e médicos, nos turnos matutino, vespertino e noturno, que prestam assistência em um hospital regional na região nordeste do estado de Santa Catarina, abrangendo os setores de clínica médica, cirúrgica, pronto socorro, infectologia, unidades de terapia intensiva geral e cardíaca. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CONEP nº 11044). Participaram voluntariamente da pesquisa 218 profissionais de saúde, sendo 23 enfermeiros, 163 técnicos em enfermagem, 4 auxiliares de enfermagem, 9 médicos especialistas e 19 residentes. Ao término da coleta, os dados foram tabulados em uma



Trabalho 1798

planilha criada no sistema Excel 2010, programada para realizar a soma e o percentual das respostas. As planilhas receberam informações referentes a cada pergunta, como exemplo: o tema dor foi tratado como disciplina durante o curso de formação profissional, realização de cursos de capacitação em dor, conhecimento sobre o guia de tratamento da dor recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), conceitos de tolerância, dependência física e vício na utilização de opióides, a combinação de medicamentos para o tratamento da dor, uso de Meperidina ou Petidina no tratamento da dor em âmbito hospitalar, fármacos opióides mais utilizados no hospital e os efeitos dessa categoria de analgésicos mais frequentemente observados pela população pesquisada. **Resultados** 70% dos participantes referem que no curso de formação profissional não havia disciplina exclusiva para o manejo da dor e 69% não realizaram curso de capacitação em dor. Este índice significativo confronta a alta demanda de cuidados para os pacientes pós-cirúrgicos ou com doenças que requeiram analgésicos. Convém salientar que a instituição onde foi realizada a pesquisa é referência regional no tratamento de cirurgias cardiovasculares, bariátricas e doenças infecto contagiosas. Entre os participantes, 48,17% desconhecem o guia de tratamento da dor preconizado pela OMS, 34,86% pouco o conhece e apenas 16% referem conhecer o guia. Em meados da década de 90, a OMS divulgou o guia de Tratamento da Dor, principalmente a crônica^{7, 8}. Posteriormente, as recomendações ganharam espaço nacional após publicação de um livro sobre o tratamento da dor com um número limitado de substâncias, entre elas alguns opióides⁸. Após duas décadas, a Sociedade Brasileira para Estudo da Dor (SBED) divulga que para a utilização adequada dos opióides, todos os profissionais envolvidos devem ser capacitados especificamente, reduzindo assim a alta prevalência da dor em âmbito hospitalar¹². Recentemente, o Brasil aprovou o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica” por intermédio do Ministério da Saúde¹³. Esse passo importante possibilitará maior divulgação sobre o tema e acredita-se que poderá trazer novas perspectivas no conhecimento dos profissionais de saúde sobre a indicação e utilização dos analgésicos controlados. Para os pesquisados, somente 29,82% diferem os conceitos de tolerância e vício relacionados ao uso prolongado de opióides no manejo da dor. Positivamente, 85% dos participantes relatam que não utilizam Meperidina/ Petidina para tratar a dor. Estes índices estão em consonância com a literatura científica e as práticas clínicas especializadas^{14, 15}. Evidencia-se também que 45% dos pesquisados relatam a êmese como sendo o principal efeito colateral dos opióides e 16% a depressão respiratória. Segundo portaria nº 1083 do Ministério da Saúde, os opióides podem provocar reações adversas no organismo. Entre as mais frequentes são citadas vertigem, sedação, náusea, vômito e transpiração (BRASIL, 2012). **Conclui-se** que aproximadamente 70% dos pesquisados não realizaram curso sobre o manejo da dor ou receberam este conteúdo em disciplina específica no curso de formação profissional. 49% deles desconhecem o guia de tratamento da dor preconizado pela OMS. Entre os 16% que conhecem o guia, apenas 56% deles o utilizam em sua rotina de trabalho como referência. Para 47%, os conceitos de tolerância, dependência física e vício relacionado ao uso prolongado de opióides são sinônimos, evidenciando-se uma lacuna nos conhecimentos dos profissionais pesquisados sobre uso de opióides no tratamento da dor. Contudo, 86% afirmam não tratarem a dor com Meperidina/Petidina, e 36,5% dos pesquisados recorrem ao tramadol como primeira escolha medicamentosa, mesmo tendo outros analgésicos disponíveis. O efeito colateral de maior incidência relatado por 45% dos participantes é a êmese, causada principalmente pelo uso de tramadol. Finalmente, sugere-se que nesta comunidade convém programar cursos de capacitação para o manejo da dor com o uso de opióides, principalmente para os profissionais de



Trabalho 1798

enfermagem, com ênfase nos conhecimentos específicos sobre a referida categoria farmacológica.

Palavras chaves: tratamento da dor, analgésicos opióides

1 LEÃO, Eliseth Ribeiro et al. **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão.** São Paulo: YENDIS, p.1-302, 2009.

2 SHVARTZMAN, P., FRIGER, M., SHAN, A., BARAK, Y. Pain control in ambulatory cancer patients-can we do better? *The Journal of Pain and Symptoms Management*, 26, 716-722. 2003

3 YUNG,PS, Hung LH, Tong CW, et al. **Carpal tunnel release with a limited palmer incision: clinical results and pillar pain at 18 month follow-up.** *Hand Surg* 2005,10(1)::29-35.

4 PERKINS FM, KEHLET H. **Chronic pain as an outcome of surgery.** A review of predictive factors, *Anesthesiology* 2000;93 (4):1123-23

5 FECHO K, MILLER NR, MERRITT SA, et al. **acute and persistent postoperative pain after vasectomy.** *Pain Med* 2009; 10(4): 708-15.

6 SADATSUNE, Eduardo J, LEAL, Plínio C, CLIVATTI, Jefferson. Dor crônica pós-operatória: fisiopatologia, fatores de risco e prevenção. **Revista Dor.** 2011; v. 12, n. 1, p. 58-63.

7 BRASIL, Ministério da Saúde. O alívio da dor do câncer. **Com um guia para a disponibilidade de opióides.** 2. ed. Rio de Janeiro: Pro-Onco. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA, 1997

8 MARTELETE, Mirian. **Alívio da dor no câncer.** São Paulo: Atheneu, p.1-83,1992

9 DUARTE, Danilo Freire. Uma breve história do ópio e dos opióides. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, Campinas, v. 55, n. 1, p. 135-146, Jan./Fev. 2005. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942005000100015>. Acesso em: Janeiro de 2013.

10 MAGALHÃES JUNIOR, Helvécio Miranda. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: Dor Crônica. Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Disponível: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pt_sas_1083_dor_cronic_a_2012.pdf. Acesso em: Dezembro de 2012

11 NASCIMENTO, Daiana Ciléa Honorato; SAKATA, Rioko Kimiko. Dependência de opióide em pacientes com dor crônica. **Revista Dor**, São Paulo, v.12, n. 2, p.160-165, Abr./Jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132011000200013>. Acesso em: Janeiro de 2013.



Trabalho 1798

12 SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). **Hospital sem dor, diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital.** Disponível em: http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp. Acesso em: Janeiro, 2013

13 SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). **Hospital sem dor, diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital.** Disponível em: http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp. Acesso em: Janeiro, 2013.

14 MINSON, Fabíola et al. Redução do uso de petidina em hospital privado com a implantação de um programa educativo multiprofissional. *Rev Dor*, 2011; 12(1):35-8.

15 OLIVEIRA, Charles. Escada analgésica da dor do câncer (OMS). Disponível em: <http://www.mundosedor.com.br/escada-analgésica-da-dor-do-cancer-oms/>. Acesso em: dezembro de 2012.



65º+CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

Trabalho 1798



65º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

Trabalho 1798