



Uso de Opioides no Tratamento da Dor Crônica

*Victória Costa Ferreira**, *Leonardo Queiroz Freire Leão**, *Pedro Henrique Caroca Cavalcante dos Santos**,
*Alexandre Gouveia Sarmiento**, *Otacílio José Brito Cipriano**, *Milena Nunes Alves de Sousa***

Resumo: Objetivou-se identificar as consequências do uso de opioides na terapêutica de pacientes com dor crônica. Trata-se de uma revisão integrativa em que foi realizada a busca de trabalhos científicos nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, no período do agosto e setembro de 2020, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde, na língua inglesa: *analgesics, opioid; therapeutic e chronic pain*. Definiram-se critérios de inclusão e exclusão, e a partir deles, foram selecionados dez artigos que respondem a questão norteadora. Os achados encontrados mostraram que apesar da melhoria do quadro algico, os pacientes podem apresentar dependência, uso abusivo e crises de abstinência. Diante dos resultados, a dependência (42,11%) foi o mais citado, salientando os riscos do uso contínuo. Assim, nota-se que é preciso uma maior atenção dos profissionais médicos no momento de realizar a prescrição de medicamentos opioides.

Palavras-chave: analgésicos opioides; terapêutica; dor crônica.

Use of Opioids in the Treatment of Chronic Pain

Abstract: The objective of this study was to identify the consequences of the use of opioids in the treatment of patients with chronic pain. This is an integrative review in which the search for scientific works was carried out in the PubMed and Biblioteca Virtual em Saúde databases, in the period from August to September 2020, using the Health Sciences Descriptors, in English: *analgesics, opioid; therapeutic and chronic pain*. Inclusion and exclusion criteria were defined, and from them, ten articles were selected that answer the guiding question. The results found showed that despite the improvement in easing the pain, patients may develop dependence, abuse and suffer withdrawal crises. In view of the results, dependence (42.11%) was the most cited, highlighting the risks of continuous use. Thus, it is noted that greater attention is needed from medical professionals when prescribing opioid drugs.

Key words: analgesics, opioid; therapeutic; chronic pain.

*Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: leoqfl@gmail.com;

*Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: pedrocaroca@gmail.com;

*Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: otacilio_brito@hotmail.com;

*Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: vicctoriacf@gmail.com;

*Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: alexandregouveia99@hotmail.com;

**Doutora. Docente no Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos.

E-mail: milenanunes@hiponline.edu.br.

Introdução

A dor pode ser caracterizada como uma sensação desagradável em decorrência de fatores sensoriais ou emocionais devido a possíveis lesões teciduais. Um estado influenciado por condições psíquicas e socioculturais, considerado uma vivência subjetiva e única para cada indivíduo (SILVA; RIBEIRO-FILHO, 2011).

Pode-se classificá-la em termos temporais, como: transitória, aguda ou crônica. A primeira demanda pouca atenção, visto que são de curto período e não são acompanhadas por danos reais e sem sinais de ansiedade na pessoa acometida. A aguda é caracterizada por ter função de alerta no acompanhamento de lesões teciduais, sendo bem correspondida com o local, dimensão da lesão e solucionada após o tratamento da patologia (PINHEIRO et al., 2014). Todavia, seu tratamento inadequado pode desencadear o processo de cronificação, isto é, da mudança de um processo neurofisiológico para torná-lo patológico persistente, uma potencial causa de outros problemas fisiológicos e, sobretudo, psicológicos (SALLUM; GARCIA; SANCHES, 2012), por tornar o paciente debilitado e exigir um acompanhamento contínuo e atenção persistente.

Há diversas formas de intervir e manejar a dor, tecnicamente sofisticadas ou não e com origens em diversos locais no mundo, como: meditação, acupuntura, procedimentos cirúrgicos, massagens etc. A ação mais presente na vida da maioria das pessoas é o uso de medicações analgésicas, que são medicamentos sintomáticos cujo uso está condicionado ao diagnóstico estabelecido, às características da dor e ao comportamento do paciente frente à dor (MESQUITA et al., 2019).

No caso do controle da dor crônica, o uso de analgésicos do tipo opioides é comum e incluem todas as substâncias naturais, semissintéticas ou sintéticas que reagem com os receptores opioides, quer como agonista quer como antagonista (FERREIRA et al., 2014). Os medicamentos opioides possuem mecanismo de ação, sobretudo, no sistema nervoso. Eles se ligam a receptores específicos que, ao serem ativados, interferem na transmissão de impulsos dolorosos. Exercem efeitos inibitórios tanto no encéfalo, quanto através do aumento do limiar nociceptivo das fibras da substância gelatinosa localizada no corno posterior da medula espinhal. Estudos demonstram que os receptores opioides estão presentes também no sistema nervoso periférico (FLORES; CASTRO; NASCIMENTO, 2012). Dessa maneira, são analgésicos comumente utilizados no tratamento da dor moderada à forte intensidade, seja ela crônica ou não.

O ópio, princípio ativo original dessa classe farmacológica, é extraído da papoula, planta que há séculos é conhecida e utilizada com diferentes finalidades terapêuticas, em que até mesmo Hipócrates, conhecido como o pai da medicina, recomendava seu uso como narcótico. No entanto, apesar do seu uso e comércio universal, apenas no século XX é que os estudos se aprofundaram a respeito dos efeitos positivos e negativos no controle da dor e os analgésicos derivados dessa substância tornaram-se pilares essenciais para o manejo da dor crônica (COSTA, 2017). Todavia, não é possível dissociar esses analgésicos dos seus efeitos indesejáveis e, por isso, existe ainda resistência à prescrição de opioides, devido à possibilidade do desenvolvimento de tolerância e de dependência psíquica e física, podendo culminar no subtratamento da dor e à diminuição da qualidade de vida dos pacientes.

Propõe-se, portanto, identificar as consequências do uso de opioides na terapêutica de pacientes com dor crônica.

Método

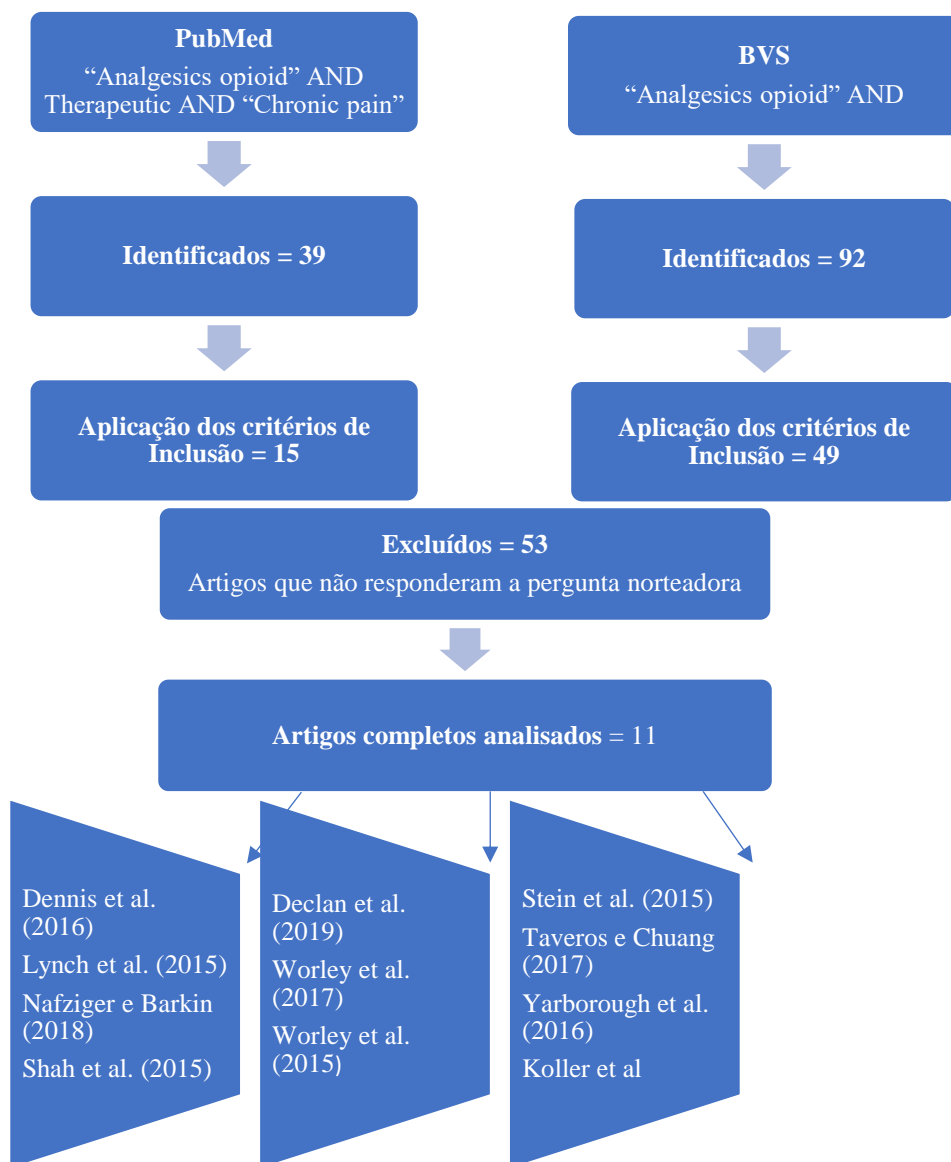
Para o presente estudo foi selecionado o método de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que propicia a análise e seleção de estudos já realizados com o fito de interpretar os dados, levantar questionamentos e discutir sobre o assunto selecionado para, segundo Sousa et al. (2017), proporcionar a síntese de novos conhecimentos e agregar na prática.

Desse modo, as etapas percorridas para elaboração da pesquisa seguiram o modelo estabelecido por Ercole, Melo e Goulart (2014) que é constituído por seis passos, sendo estes: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, por meio da busca nas bases de dados; identificação e análise dos estudos pré-selecionados e selecionados; investigação e interpretação dos resultados encontrados e, por último, apresentação da revisão.

A presente revisão tem como pergunta norteadora: quais as consequências do uso de opioides na terapêutica de pacientes com dor crônica? Dessa forma, a coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, no período do mês de agosto e setembro de 2020, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, na língua inglesa, que foram: *analgesics*, *opioid*; *therapeutic* e *chronic pain*. Definiram-se critérios de inclusão e exclusão de acordo com a base de dados a ser utilizada. Sendo assim, na BVS os critérios de inclusão foram: estudos com aspecto terapêutico em humanos, publicados entre 2015-2020 e de idioma livre. No PubMed, todavia, os critérios de inclusão foram: estudos realizados em

humanos, no espaço temporal de 2015-2020, apresentados em texto integral e nos idiomas inglês e português (Fluxograma 1).

Fluxograma 1: Processo de pré-seleção e seleção dos estudos



Fonte: dados de Pesquisa, 2020.

Em virtude da avaliação dos estudos específicos para o acesso das bases utilizadas, tendo como eixo norteador tanto as perguntas quanto os critérios de inclusão e exclusão, ocorreram análises críticas visando organizar os artigos selecionados de modo que o rigor do método e a coerência do trabalho fossem preservados, evitando que ocorressem falhas no processo de revisão integrativa. Em primeiro plano, os títulos foram lidos, selecionando apenas os que tinham relação com o estudo. Em seguida, os resumos e as palavras chaves (analgésicos

opioides, terapêutica e dor crônica) foram analisadas com o objetivo de eleger os artigos relacionados à temática objeto de estudo. Após esses dois passos, a leitura completa dos artigos selecionados foi realizada.

Para melhor sistematização da análise e interpretação dos resultados encontrados nos artigos selecionados, foram construídos quadros sinóticos enquadrando informações significativas quanto à autoria, título, base de dados, periódico publicado, idioma, país de origem, tipo de pesquisa, população-alvo, tamanho amostral, objetivos, principais resultados e à categoria a qual se enquadrava cada estudo. Dessa forma, foi possibilitada tanto a discussão individualizada quanto comparativa dos principais resultados, reunindo todos os conhecimentos produzidos nos estudos escolhidos sobre o uso de opioides e suas possíveis consequências nos usuários.

Enquanto revisão permitiu a avaliação simultânea dos resultados de diversas pesquisas e generalizações, apresentadas na etapa de síntese (fase final da RIL).

Resultados

Todos os artigos selecionados para o estudo estavam em idioma inglês e tinham origens variadas, sendo a maioria dos Estados Unidos (81,81%). O periódico em que foram encontrados o maior número de trabalhos analisados foi o “Drug and Alcohol Dependence” (27,27%) (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL. Patos, 2020.

Autores/Ano	Título do Artigo	BD	Título do Periódico	Idioma	País
Dennis et al. (2016)	Pain and Opioid Addiction	MEDLINE	Current Drug Abuse Reviews	Inglês	Canadá
Lynch et al. (2015)	Promethazine use among chronic pain patients	MEDLINE	Drug and Alcohol Dependence	Inglês	Estados Unidos
Nafziger, A. N., & Barkin, R. L. (2018)	Opioid Therapy in Acute and Chronic Pain	MEDLINE	The Journal of Clinical Pharmacology	Inglês	Estados Unidos
Koller et al. (2019)	Pain management in opioid maintenance treatment	MEDLINE	Expert Opinion on Pharmacotherapy	Inglês	Alemanha
Shah et al. (2015)	Analgesic management of acute pain in the opioid-tolerant patient	MEDLINE	Current Opinion in Anesthesiology	Inglês	Estados Unidos
Worley et al. (2015)	Pain volatility and prescription opioid addiction treatment	MEDLINE	Experimental and Clinical Psychopharmacology	Inglês	Estados Unidos

	outcomes in patients with chronic pain.				
Worley et al. (2017)	Volatility and change in chronic pain severity predict outcomes of treatment for prescription opioid addiction	MEDLINE	Addiction	Inglês	Estados Unidos
Stein et al. (2015)	Chronic pain and depression among primary care patients treated with buprenorphine	MEDLINE	Journal of General Internal Medicine	Inglês	Estados Unidos
Taveros e Chuang (2017)	Pain management strategies for patients on methadone maintenance therapy	MEDLINE	BMJ Support Palliat Care	Inglês	Estados Unidos
Yarborough et al. (2016)	Methadone, buprenorphine and preferences for opioid agonist treatment	MEDLINE	Drug and Alcohol Dependence	Inglês	Estados Unidos
Declan et al. (2019)	An evaluation of the feasibility, acceptability, and preliminary efficacy of cognitive-behavioral therapy for opioid use disorder and chronic pain	MEDLINE	Drug and Alcohol Dependence	Inglês	Estados Unidos

Fonte: dados de Pesquisa, 2020.

Quanto ao tipo de pesquisa dos artigos selecionados, a maioria dos estudos apresentou tipologia mista (45,45%) (Quadro 2).

Quadro 2: Tipo de pesquisa dos artigos selecionados

Tipo de pesquisa	Autores	n	%
Descritiva	Dennis et al. (2016) Taveros e Chuang (2017) Nafziger e Barkin (2018)	3	27,27
Quantitativa	Lynch et al. (2015) Koller et al. (2019)	2	18,18
Qualitativa	Yarborough et al. (2016)	1	9,10
Mista	Shah et al. (2015) Stein et al. (2015) Worley et al. (2015) Worley et al. (2017) Declan et al. (2019)	5	45,45
TOTAL		11	100

Fonte: dados de Pesquisa, 2020.

Dentre as publicações, foram ainda identificadas cinco categorias, contudo, a de maior representatividade foi a que possibilita dependência (42,11%; n=8) (Quadro 3).

Quadro 3: Categorização dos estudos quanto as consequências do uso de opioides na terapêutica de pacientes com dor crônica

Categoria dos estudos	Autores	n	%
Melhoria do quadro algico	Worley et al. (2015) Dennis et al. (2016) Taveros e Chuang (2017) Worley et al. (2017) Nafziger e Barkin (2018) Declan et al. (2019)	6	31,57
Dependência	Lynch et al. (2015) Shah et al. (2015) Stein et al. (2015) Worley et al. (2015) Yarborough et al. (2016) Worley et al. (2017) Nafziger e Barkin (2018) Koller et al. (2019)	8	42,11
Uso abusivo	Lynch et al. (2015) Shah et al. (2015)	2	10,52
Tolerância	Koller et al. (2019)	1	5,26
Síndrome de Abstinência	Worley et al. (2015) Koller et al. (2019)	2	10,52
Total		19	100

Fonte: dados de Pesquisa, 2020.

Discussão

Os achados desta revisão evidenciaram as consequências do uso de opioides na terapêutica de pacientes com dor crônica, indicando de forma majoritária benefícios sobre melhoria da dor (WORLEY et al., 2015; DENNIS et al., 2016; TAVEROS; CHUANG, 2017; WORLEY et al., 2017; NAFZIGER; BARKIN, 2018; DECLAN et al., 2019). E, contrariamente, efeitos ruins, destacando-se a dependência (LYNCH et al., 2015; WORLEY et al., 2015; SHAH et al., 2015; STEIN et al., 2015; YARBOROUGH et al., 2016; WORLEY et al., 2017; NAFZIGER; BARKIN, 2018; KOLLER et al., 2019).

Há de se notar, primariamente, que os opioides não são o tratamento inicial de escolha para pacientes ambulatoriais, visto que os riscos podem se sobressair aos benefícios do uso dessa classe farmacológica e que, por isso, devem sempre ser avaliados quanto a sua real necessidade ao iniciar a terapia e ao decidir se deve prosseguir, modificar ou continuar o tratamento (NAFZINGER, BARKIN, 2018).

Nesse sentido, quando escolhidos como terapia, podem trazer resultados positivos aos pacientes. Dentre os benefícios dos achados, encontra-se a melhoria da dor crônica. Com o fito de atingir uma melhora efetiva, notou-se a ocorrência de sensibilidade e especificidade na resposta dos pacientes com dor crônica durante o aumento do uso de opioides. Isso demonstra

que a ação dos fármacos gerou resposta no corpo humano, uma vez que a comprovação de sensibilidade em nosso organismo para os opioides demonstram seu efeito no organismo, e que eles possuem ações em receptores específicos, evitando uma grande seletividade que poderia ser prejudicial (DENNIS et al., 2016)

Analisando outro estudo, a diferença de taxa não significativa entre os grupos amostrais, atuando somente na dor crônica e não na terapia em questão, é um fator a ser levado em consideração, uma vez que a terapia com opioides não apresenta taxa significativa quando se comparado com situações emergenciais. Em ambas foi possível observar a melhoria da dor (DECLAN et al., 2019). Ainda nessa perspectiva, o estudo também possibilitou analisar, entre os opioides, a melhor eficácia entre os demais no tratamento para melhoria da dor crônica, mostrando que a Metadona é a melhor escolha em pacientes de início de tratamento, pois ela terá mais receptores disponíveis para agir e potencializar sua ação, diminuindo o limiar da dor. (TAVERUS; CHUANG, 2017).

No entanto, apesar de a metadona ser provadamente eficaz ao controlar a dor e ser preferível em relação ao uso de vários outros analgésicos por ser viável e efetivo na terapia de pacientes, principalmente, com dependência de opioides, evitando desde a continuação do abuso de opiáceos às crises de abstinência, a buprenorfina se mostrou como um fármaco equivalente e que pode ser ainda mais útil na diminuição da dor, individualmente ou mesmo associado com a própria metadona. A razão disso é que, em ensaios que analisaram o efeito de ambas as medicações no período de 6 meses, a buprenorfina apresentou menor risco de abuso e, principalmente, maior segurança terapêutica (WORLEY et al., 2015; WORLEY et al., 2017).

Um dos pontos que dificultam a investigação das reais melhorias da dor crônica e que ainda prevalece é que, segundo Dennis et al. (2016), existem poucos estudos avaliando a dor em pacientes que iniciam o tratamento com opioides ou que já sofrem de dependência no momento, e, ainda, cada estudo utilizou definições variadas de resposta ao tratamento e diferentes medidas de dor, o que gera complicações na padronização e na averiguação dos resultados dos estudos com opioides. Porém, apesar da limitação dos estudos que torna difícil comparar resultados, é certo que o uso desse tipo de analgésico evidencia uma melhoria e um alívio significativo da dor crônica.

Ainda nessa perspectiva, foi descoberto que as características do ambiente o qual o paciente está inserido, acompanhado de fatores genéticos, são influenciadores de como a farmacodinâmica dos opioides irá afetar seus respectivos organismos, tanto para potencializar os efeitos positivos quanto o surgimento de efeitos colaterais. Ao longo de um tratamento,

sobretudo os da dor crônica, é possível notar uma progressão da patologia, havendo a necessidade de aumentar as doses de opioides ou até mesmo associar com outros fármacos, causando diversos efeitos no sistema nervoso. Um desses, que é a causa para a necessidade de aumentar a dose, é a dessensibilização dos receptores, significando que os receptores estão acostumados com a dose aplicada no tratamento de certo fármaco, ou também significado que aqueles receptores já estão degradados, necessitando de maiores doses para oferecer uma resposta e ser efetivo na melhora da dor crônica (NAFZINGER; BARKIN, 2018).

O estudo também foi de suma importância ao revelar que entre adultos, um uso prolongado dos opioides poderia gerar dependência com seu uso futuro contínuo. Entretanto, o presente estudo ainda confirma o benefício de utilizar opioides, pois são indicadores mais confiáveis clinicamente quando se trata da intensidade da dor crônica (WORLEY et al., 2017). Seguindo esse eixo, diminuições significativas da dor crônica foram apresentadas durante o tratamento com BUP-NLX, principalmente entre os pacientes já dessensibilizados. Ao aplicar esse medicamento, uma nova estratégia terapêutica foi aplicada, pois esse medicamento mostrou-se eficaz no contraponto de aumentos excessivos de doses dos demais opioides, acarretando em acúmulos prejudiciais ao organismo, uma vez que suas doses iniciais estavam sendo suficientes no tratamento da dor crônica em pacientes que já estavam em uso de outros opioides. (WORLEY et al., 2015).

Em contraponto aos benefícios do uso de opioides como estratégia contra a dor crônica, está a crescente dependência, que pode ser descrita como a necessidade de continuar a tomar opioides para prevenir os sintomas de abstinência. A combinação e troca de opioides durante o tratamento, além de algumas associações com prometazina, mostrou-se altamente viciante, causando tamanha dependência nos pacientes que, entre os intervalos do tratamento, era possível o surgimento de quadros delirantes e depressão respiratória que, mesmo não sendo um efeito colateral comum do uso criterioso de opioides, é um efeito adverso sério e potencialmente fatal, ainda mais quando acompanhado de um comprometimento pulmonar subjacente ou quando usado em conjunto com sedativos (LYNCH et al., 2015; NAFZINGER; BARKIN, 2018).

Estudos complementares, realizados por Nafzinger e Barkin (2018), apresentaram que a farmacodinâmica realmente afetaria o sistema nervoso dos pacientes, e que de acordo com a progressão da patologia para buscar benefícios contra a dor, poderiam surgir efeitos colaterais, como a dependência. Ademais, os autores salientam que as alterações fisiológicas que acompanham quadros de dependência física das substâncias opiáceas geralmente podem

desaparecer dentro de dias ou semanas após a interrupção dos fármacos, e, além disso, os sintomas de abstinência podem ser evitados diminuindo a dose gradualmente, fazendo o desmame da medicação.

Mesmo quando se buscou a melhoria da dor crônica, surgiram evidências que os quadros de hiperalgesia estavam mais sensíveis e aguçados. Analisando tal ocorrência, foi possível notar que a tolerância aos medicamentos estava sendo potencializada nas janelas terapêuticas, e mesmo com o aumento das doses a sintomatologia tornou-se difícil de manter controlada (KOLLER et al., 2019). Entretanto, quando comparando pacientes sem histórico por abuso de opioides com os que já apresentavam um quadro de dependência por abuso, a dor crônica em primeiro plano foi tratada igualmente, com a dose terapêutica ajudando ambos da mesma maneira, porém em poucos dias o que já havia histórico de dependência começaram a ter a sua resposta em decaimento frente ao tratamento (SHAH et al., 2015)

É nesse campo da dependência que a BUP-NLX pode ofertar grandes vantagens, uma vez que para os indivíduos que apresentam quadro de dependência, ela em doses baixas pode diminuir gradativamente o limiar da dor sem tantos efeitos colaterais, sendo primeira escolha de aconselhamento terapêutico para indivíduos que se encaixam nessa situação de dependência (WORLEY et al., 2015).

Os aspectos mais dinâmicos da dor foram se suma importância ao prever que, com um tratamento de longo tempo, o organismo dos pacientes entraria em mecanismos de dependência por opioides (WORLEY et al., 2015). Com a potencialização da dependência, surgem consequências comuns à vários pacientes, como a depressão, o que é grave pois seria mais um medicamento associado com opioides que sobrecarregaria mais receptores dos pacientes agravando seu quadro futuro. (STEIN et al., 2015).

Foi assim que se formou um eixo de tomada de decisão sobre tratamentos da dor crônica e seu caráter emergencial também, sendo de suma importância para os profissionais da saúde entenderem e preverem as possíveis consequências como dependência, crises de abstinência, depressão e delírio (LYNCH et al., 2015; YARBOROUGH et al., 2016).

Outro achado no presente estudo foi a relação da dependência com o uso abusivo prévio de opioides. Esse achado foi de grande importância pois é um grande fator contrário à melhoria da dor crônica, uma vez que em longo prazo apresentará muito mais malefícios do que benefícios. O uso concomitante de opioides, principalmente quando associados a prometazina, mostrou como o histórico de uso abusivo pode influenciar não só o tratamento, mas também quanto uma crise emergencial de dor crônica. (LYNCH et al., 2015). Ainda como já apresentado

anteriormente, foi notória a diferença na resposta em longo prazo de pacientes que tinham histórico de uso abusivo de opioides, acompanhando ainda um quadro mais precoce e agravante de dependência se comparado aos demais pacientes (SHAH et al., 2015).

As limitações da RIL em questão permeiam tanto entre os fatores clínicos, nos quais os medicamentos citados no trabalho possuem propriedades físico-químicas que geram ações individualizadas para cada paciente que pelos artigos disponíveis não foi possível conhecer, quanto no tocante ao padrão de diferentes países no espaço amostral.

Considerações Finais

A análise dos achados permitiu identificar que, apesar da melhoria evidente para os pacientes que utilizaram analgésicos opioides na convivência com a dor crônica, esses medicamentos ainda carregam consigo uma variedade de efeitos adversos, com potencial danoso durante a própria terapêutica devido ao surgimento de novos problemas.

O paciente fica sujeito à possibilidade de tornar-se dependente, abusar do uso do fármaco, desenvolver tolerância e síndrome de abstinência. Nesse tocante, há uma imprescindibilidade de realização de uma avaliação acurada sobre a real necessidade de optar por essa classe de medicamento e/ou de dar continuidade a terapia. Além disso, o desenvolvimento de problemáticas tangentes à dor crônica, como a dependência e o abuso, mostraram poder inviabilizar completamente o tratamento da dor, anulando o efeito no controle do quadro ou mesmo gerando a carência de tratamentos associados.

Dessa forma, este estudo evidenciou que a decisão de iniciar um tratamento com analgésicos opioides ainda é cercada de vantagens e desvantagens que podem afetar significativamente a eficácia do tratamento e a manutenção da qualidade de vida do paciente no decorrer da terapia, dando margem para que a conduta médica priorize tratamentos alternativos e/ou inovadores que posterguem a necessidade do uso dessa classe farmacológica.

Referências

COSTA, L. M.; CALVO, F. USO DE FÁRMACOS OPIOIDES NO TRATAMENTO DA DOR. *Revista Saber Científico*, Porto Velho, v. 6, n. 1, p. 1-6, jan. 2017.

DECLAN, B. *et al.* An evaluation of the feasibility, acceptability, and preliminary efficacy of cognitive-behavioral therapy for opioid use disorder and chronic pain. *Drug and Alcohol*

Dependence, v. 194, p. 460-467, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30508769/>

DENNIS, B. B. *et al.* Pain and Opioid Addiction: A Systematic Review and Evaluation of Pain Measurement in Patients with Opioid Dependence on Methadone Maintenance Treatment. *Current Drug Abuse Reviews*, v. 9, n. 1, p. 49-60, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27021147/>.

ERCOLE, F. F.; DE MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, Minas Gerais, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_v18n1a01.pdf.

FERREIRA, N. *et al.* Dor e analgesia em doente crítico. *Revista Clínica do Hospital Prof Doutor Fernando Fonseca*, v. 2, ed. 2, p. 17-20, 24 nov. 2014. Disponível em: <https://revistaclinica.hff.min-saude.pt/index.php/rhff/article/view/95/59>.

FLORES, M. P.; DE CASTRO, A. P. C. R.; NASCIMENTO, J. S. Analgésicos Tópicos. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 62, n. 2, p. 244-252, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rba/v62n2/v62n2a10.pdf>.

KOLLER, G.; SCHWARZER, A.; HALFTER, K.; SOYKA, M. Pain management in opioid maintenance treatment. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, v. 20, p. 1993-2005, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2019.1652270>.

LYNCH, K. L. *et al.* Promethazine use among chronic pain patients. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 150, p. 92-97, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4389782/>.

MESQUITA, K. K. B. *et al.* Análise dos aprazamentos de fármacos analgésicos em terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 13, n. 2, p. 385-393, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010187>.

NAFZIGER, A. N.; BARKIN, R. L. Opioid Therapy in Acute and Chronic Pain. *The Journal of Clinical Pharmacology*, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://accp1.org/pdfs/documents/publications/pearlsforpractice/CoreEntrustables-Opioid-Therapy-Acute-Chronic-Pain-jcph1276.pdf>.

PINHEIRO, A. L. U. *et al.* Avaliação e manejo da dor aguda: revisão integrativa. *Journal of Nursing and Health*, v. 4, ed. 1, p. 77-89, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3395/3510>.

SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D. M.; SANCHES, M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.*, v. 25, n. special issue 1, p. 150-154, dez. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/pt_23.pdf.

SHAH, S.; KAPOOR, S.; DURKIN, B. Analgesic management of acute pain in the opioid-tolerant patient. *Current Opinion in Anesthesiology*, v. 28, n. 4, p. 398-402, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26107026/>.

SILVA, J. A.; RIBEIRO-FILHO, N. P. A dor como um problema psicofísico. *Rev. dor*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 138-151, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n2/v12n2a11.pdf>.

SOUSA, L. M . M. *et al.* A metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em enfermagem. *Revista Investigação em enfermagem*, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem.

STEIN, M. D. *et al.* Chronic pain and depression among primary care patients treated with buprenorphine. *Journal of General Internal Medicine*, v. 30, n. 7, p. 935-941, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4471032/>.

TAVEROS, M. C.; CHUANG, E. J. Pain management strategies for patients on methadone maintenance therapy. *BMJ Support Palliat Care*, v. 7, n. 4, p. 383-389, 2017. Disponível em: <https://einstein.pure.elsevier.com/en/publications/pain-management-strategies-for-patients-on-methadone-maintenance->.

WORLEY, M. J.; HEINZERLING, K. G.; SHOPTAW, S.; LING, W. Pain volatility and prescription opioid addiction treatment outcomes in patients with chronic pain. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, v. 23, ed. 6, p. 428-435, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4658240/>.

WORLEY, M. J. *et al.* Volatility and change in chronic pain severity predict outcomes of treatment for prescription opioid addiction. *Addiction*, v. 112, n. 7, p. 1202-1209, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461207/>.

YARBOROUGH, B. J. H. *et al.* Methadone, buprenorphine and preferences for opioid agonist treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 160, p. 112-118, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4767611/>.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

FERREIRA, Victória Costa; LEÃO, Leonardo Queiroz Freire; SANTOS, Pedro Henrique Caroca Cavalcante dos; SARMENTO, Alexandre Gouveia; CIPRIANO, Otacílio José Brito; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Uso de Opioides no Tratamento da Dor Crônica. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Dezembro/2020, vol.14, n.53, p. 522-534. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 26/11/2020;

Aceito: 30/11/2020.