

Manejo perioperatório da dor em pacientes com uso crônico de opioides

Perioperative pain management in patients with chronic opioid use

Manejo del dolor perioperatorio en pacientes con uso crónico de opioides

DOI: 10.5281/zenodo.14611058

Recebido: 21 dez 2024

Aprovado: 29 dez 2024

Rodrigo Silva De Paula

Instituição de formação: Universidade Uniderp.

E-mail: rodrigobuco2@gmail.com

Erika Satie Yoshida

Instituição de formação: Centro Universitário de Votuporanga

E-mail: erika_satie@hotmail.com

Tayná Soares Catanho Bezerra

Instituição de formação: Universidade de Pernambuco

E-mail: taynacatanho@gmail.com

Aliandro Willy Duarte Magalhães

Instituição de formação: Centro Universitário do Estado do Pará

E-mail: awdml@hotmail.com

Carolina Souza Basso

Instituição de formação: Universidade Luterana do Brasil

E-mail: carolsouzabasso@gmail.com

Amanda Beatriz Pinheiro Macedo

Instituição de formação: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

E-mail: macedoamandabeatriz10@gmail.com

Thaís Melise Lopes Pina

Instituição de formação: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

E-mail: thaismeliselp@gmail.com

Albert Bacelar

Instituição de formação: Faculdade Zarns

E-mail: albertbacelar@gmail.com

Otávio Manoel Marques Ferreira

Instituição de formação: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

E-mail: ferreiraotaviomarques@gmail.com

Erika Fernandes Sales Amoroso

Instituição de formação: Universidad Autónoma de Guadalajara

E-mail: erikafernandes@yahoo.com

Igor Medeiros Burgos

Instituição de formação: Universidade Federal Do Estado do Rio de Janeiro
E-mail: igor.burgos1@gmail.com

Ana Clara Beraldo Muniz

Instituição de formação: Universidade do Vale do Sapucaí
E-mail: anaclaramunizb@gmail.com

João Lopes

Instituição de formação: Universidade Federal do Mato Grosso
E-mail: jlopes0211@gmail.com

Vitória Ferreira Alves

Instituição de formação: Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
E-mail: virlaneap@hotmail.com

RESUMO

Pacientes em uso crônico de opioides representam um desafio clínico no manejo perioperatório devido à tolerância e ao risco de hiperanalgesia. Este artigo aborda as estratégias baseadas em evidências para a gestão eficaz da dor nesses pacientes, destacando o uso de analgesia multimodal, planejamento pré-operatório e monitoramento rigoroso no período pós-operatório. Também é explorado o papel das equipes multidisciplinares, abordagens farmacológicas e não farmacológicas, bem como protocolos de reabilitação pós-operatória. A hiperanalgesia induzida por opioides, causada por adaptações no sistema nervoso central, demanda técnicas especializadas para mitigar seus efeitos. No planejamento pré-operatório, destaca-se a necessidade de avaliação detalhada do histórico de uso de opioides, identificação de comorbidades e discussão com o paciente sobre expectativas quanto ao controle da dor. Durante o perioperatório, o uso de analgesia multimodal tem se mostrado fundamental, combinando agentes como AINEs, anestésicos locais e medicamentos adjuvantes, como gabapentina e cetamina. O monitoramento pós-operatório deve ser rigoroso, com ênfase em identificar sinais de complicações e otimizar a reabilitação precoce. Este estudo reforça a necessidade de um manejo integrado e individualizado, que promova a segurança do paciente e melhore os desfechos clínicos. A revisão das estratégias baseadas em evidências contribui para avançar o conhecimento no campo da dor perioperatória, propondo soluções para um problema cada vez mais prevalente na prática clínica.

Palavras-chave: Analgesia Multimodal; Uso Crônico de Opioides; Manejo Perioperatório; Dor; Reabilitação Pós-operatória.

ABSTRACT

Patients with chronic opioid use present a clinical challenge in perioperative management due to tolerance and the risk of opioid-induced hyperalgesia. This article discusses evidence-based strategies for effective pain management in these patients, highlighting multimodal analgesia, preoperative planning, and rigorous postoperative monitoring. It also explores the role of multidisciplinary teams, pharmacological and non-pharmacological approaches, as well as postoperative rehabilitation protocols. Opioid-induced hyperalgesia, caused by central nervous system adaptations, requires specialized techniques to mitigate its effects. In preoperative planning, the need for a detailed evaluation of the patient's opioid use history, identification of comorbidities, and discussion about pain control expectations is emphasized. During the perioperative period, multimodal analgesia has proven essential, combining agents such as NSAIDs, local anesthetics, and adjuvant medications like gabapentin and ketamine. Postoperative monitoring must be rigorous, focusing on identifying complications and optimizing early rehabilitation. This study reinforces the need for integrated and individualized management that ensures patient safety and improves clinical outcomes. Reviewing evidence-based strategies advances knowledge in the field of perioperative pain management, proposing solutions to an increasingly prevalent issue in clinical practice.

Keywords: Multimodal Analgesia; Chronic Opioid Use; Perioperative Management; Pain; Postoperative Rehabilitation.

RESUMEN

Los pacientes con uso crónico de opioides representan un desafío clínico en el manejo perioperatorio debido a la tolerancia y el riesgo de hiperanalgesia. Este artículo aborda estrategias basadas en evidencia para el manejo eficaz del dolor en estos pacientes, destacando el uso de analgesia multimodal, planificación preoperatoria y monitorización estrecha en el período postoperatorio. También se explora el papel de los equipos multidisciplinarios, los enfoques farmacológicos y no farmacológicos, así como los protocolos de rehabilitación postoperatoria. La hiperanalgesia inducida por opioides, causada por adaptaciones en el sistema nervioso central, requiere técnicas especializadas para mitigar sus efectos. En la planificación preoperatoria, se destaca la necesidad de una evaluación detallada del historial de uso de opioides, la identificación de comorbilidades y la discusión con el paciente sobre las expectativas respecto a él. control del dolor. Durante el perioperatorio se ha demostrado fundamental el uso de analgesia multimodal, combinando agentes como AINE, anestésicos locales y medicamentos adyuvantes como gabapentina y ketamina. El seguimiento posoperatorio debe ser riguroso, con énfasis en identificar signos de complicaciones y optimizar la rehabilitación temprana. Este estudio refuerza la necesidad de un manejo integrado e individualizado, que promueva la seguridad del paciente y mejore los resultados clínicos. La revisión de estrategias basadas en evidencia contribuye a avanzar en el conocimiento en el campo del dolor perioperatorio, proponiendo soluciones a un problema cada vez más prevalente en la práctica clínica.

Palabras clave: Analgesia Multimodal; Uso Crónico de Opioides; Manejo Perioperatorio; Dolor; Rehabilitación postoperatoria.

1. INTRODUÇÃO

O uso crônico de opioides é uma realidade crescente na população mundial devido ao aumento de condições crônicas de dor, como lombalgia, neuropatias e condições reumatológicas (Volkow et al., 2016). Apesar de sua eficácia no alívio da dor, o uso prolongado desses medicamentos está associado a vários desafios, incluindo tolerância, dependência e hiperanalgesia. No contexto perioperatório, esses fatores tornam o manejo da dor mais complexo, especialmente em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de grande porte.

O manejo inadequado pode levar a resultados adversos, como aumento do consumo de opioides, prolongamento da estadia hospitalar, complicações respiratórias e piora na qualidade de vida do paciente (Mehta et al., 2020). Por isso, é essencial que equipes médicas adotem estratégias baseadas em evidências que integrem abordagens farmacológicas e não farmacológicas, promovendo um cuidado centrado no paciente e com foco na segurança.

Este estudo tem como objetivo revisar as principais estratégias utilizadas no manejo perioperatório da dor em pacientes com uso crônico de opioides, com ênfase em técnicas de analgesia multimodal, planejamento pré-operatório e intervenções pós-operatórias. Também se propõe a discutir o impacto de intervenções multidisciplinares nos desfechos clínicos e na qualidade de vida.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A dor perioperatória é um fenômeno multifatorial que abrange dimensões biológicas, psicológicas e sociais. Modelos teóricos como a teoria do controle do portão, de Melzack e Wall (1965), oferecem uma compreensão essencial para o manejo da dor. Este modelo postula que os sinais de dor podem ser modulados por mecanismos de controle no sistema nervoso central, que são influenciados por fatores emocionais e cognitivos. Intervenções como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) são amplamente utilizadas para abordar esses fatores, melhorando o enfrentamento da dor perioperatória.

A hiperanalgesia induzida por opioides é um fenômeno clínico relevante, caracterizado pela sensibilização ao estímulo doloroso após exposição prolongada aos opioides. Estudos mostram que mecanismos como ativação de receptores NMDA, liberação de substâncias inflamatórias e neuroplasticidade exacerbada contribuem para esse quadro (Silverman, 2009). O uso de antagonistas de NMDA, como a cetamina, aliado a bloqueios nervosos regionais, tem se mostrado eficaz na redução da hiperanalgesia.

Ademais, a teoria biopsicossocial da dor enfatiza a interação entre o ambiente social, os fatores psicológicos e os aspectos biológicos. Este modelo reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no manejo da dor, integrando suporte familiar, terapia ocupacional e fisioterapia. Por exemplo, o suporte familiar e a reabilitação precoce podem melhorar significativamente os desfechos pós-operatórios.

Outro ponto de destaque é o impacto das desigualdades socioeconômicas no manejo da dor. Pacientes de menor renda muitas vezes enfrentam barreiras para acessar terapias não farmacológicas e medicamentos de custo elevado. Políticas de saúde que promovam a equidade no acesso ao tratamento são fundamentais para melhorar os resultados clínicos, especialmente em populações vulneráveis.

Por fim, estudos recentes destacam a eficácia de técnicas de mindfulness e intervenções baseadas em meditação como adjuvantes no manejo da dor perioperatória. Essas práticas, ao reduzirem o estresse e a ansiedade, podem modular a percepção da dor e melhorar a experiência global do paciente.

3. METODOLOGIA

Para este artigo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO. Os descritores utilizados incluíram: "manejo da dor perioperatória", "uso crônico de opioides" e "analgesia multimodal". Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, priorizando estudos com pacientes adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos. Excluíram-se estudos com metodologia insuficiente ou sem relevância clínica direta. Os dados coletados foram analisados qualitativa

e quantitativamente, categorizados em três dimensões: planejamento pré-operatório, intervenções intraoperatórias e monitoramento pós-operatório.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo evidenciam que o manejo perioperatório da dor em pacientes com uso crônico de opioides requer uma abordagem abrangente e integrada, considerando aspectos farmacológicos, não farmacológicos e psicossociais. O planejamento pré-operatório se destaca como uma etapa crucial, sendo imprescindível uma avaliação detalhada do histórico de uso de opioides, identificação de comorbidades e entendimento das expectativas do paciente. A elaboração de um plano terapêutico personalizado, que inclua analgesia multimodal, é essencial para reduzir riscos perioperatórios e otimizar os desfechos clínicos.

A analgesia multimodal, apontada como uma das intervenções mais eficazes, combina diferentes classes de medicamentos, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), anestésicos locais e agentes adjuvantes como gabapentina e cetamina. Essa abordagem não apenas melhora o controle da dor, mas também minimiza a dependência de opioides no pós-operatório. Estudos revisados indicam que protocolos baseados em analgesia multimodal estão associados a uma menor taxa de complicações pós-operatórias, tempo reduzido de internação hospitalar e recuperação funcional mais rápida.

O monitoramento pós-operatório exige atenção constante para detectar complicações, como depressão respiratória e dependência prolongada de opioides. Protocolos de vigilância envolvendo avaliações regulares da dor e do estado geral do paciente são recomendados para ajustar o tratamento de forma dinâmica. Além disso, a implementação de programas de reabilitação precoce, com o suporte de fisioterapia e intervenções psicossociais, tem demonstrado benefícios significativos na melhoria da qualidade de vida e na recuperação global.

Por fim, a discussão dos resultados destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar, que integre especialistas em dor, cirurgiões, anestesiólogos e psicólogos. Essa colaboração interdisciplinar é fundamental para abordar a complexidade dos casos de pacientes com uso crônico de opioides, garantindo uma assistência de qualidade e centrada no paciente.

5. CONCLUSÃO

O manejo perioperatório da dor em pacientes com uso crônico de opioides é um desafio que demanda estratégias integradas e personalizadas, como o uso de analgesia multimodal, planejamento pré-operatório detalhado e monitoramento rigoroso no pós-operatório. Essas abordagens têm demonstrado

eficácia na redução de complicações, minimização da dependência de opioides e melhora da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, este estudo apresentou limitações, como a heterogeneidade nos protocolos revisados e a ausência de dados longitudinais que permitam uma análise mais aprofundada dos impactos em longo prazo, como a reabilitação funcional e a qualidade de vida pós-operatória.

Diante disso, recomenda-se que pesquisas futuras explorem terapias emergentes, como moduladores do sistema endocanabinoide e técnicas de neuromodulação, e que invistam em estudos longitudinais para avaliar a eficácia e os desfechos a longo prazo. A utilização de tecnologias digitais, como aplicativos e dispositivos vestíveis, pode aprimorar o monitoramento e a personalização do manejo da dor. Além disso, é essencial investigar formas de superar as barreiras socioeconômicas que dificultam o acesso a tratamentos adequados, especialmente em populações vulneráveis. Esses avanços poderão transformar significativamente o cuidado perioperatório, promovendo uma abordagem mais equitativa e eficaz para essa população complexa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALLANTYNE, J. C.; MAO, J. **Opioid therapy for chronic pain.** *New England Journal of Medicine*, v. 349, p. 1943-1953, 2003. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra023735>. Acessado em: 1 jan. 2025.
- CHOU, R. et al. **Management of postoperative pain: a clinical practice guideline.** *Journal of Pain*, v. 17, n. 2, p. 131-157, 2016. Disponível em: [https://www.jpain.org/article/S1526-5900\(15\)00881-7/fulltext](https://www.jpain.org/article/S1526-5900(15)00881-7/fulltext). Acessado em: 1 jan. 2025.
- JOSHI, G. P.; OOSTERHOF, J. **Analgesia multimodal no manejo perioperatório da dor.** *Anaesthesia*, v. 76, n. 3, p. 452-461, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/anae.15374>. Acessado em: 1 jan. 2025.
- MEHTA, A. et al. **Optimizing perioperative pain management in opioid-tolerant patients.** *Current Anesthesiology Reports*, v. 10, n. 4, p. 430-441, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40140-020-00412-w>. Acessado em: 1 jan. 2025.
- MELZACK, R.; WALL, P. D. **Pain mechanisms: a new theory.** *Science*, v. 150, n. 3699, p. 971-979, 1965. Disponível em: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.150.3699.971>. Acessado em: 1 jan. 2025.
- SILVERMAN, S. M. **Opioid induced hyperalgesia: clinical implications for the pain practitioner.** *Pain Physician*, v. 12, n. 3, p. 679-684, 2009. Disponível em: <https://www.painphysicianjournal.com/current/pdf?article=MTI2OA%3D%3D&journal=57>. Acessado em: 1 jan. 2025.
- TURK, D. C.; OKIFUJI, A. **Pain terms and taxonomies of pain.** In: **BONICA, J. J. The management of pain.** 3. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1999. p. 18-25. Disponível em: https://books.google.com/books/about/The_Management_of_Pain.html?id=pCR9QgAACAAJ. Acessado em: 1 jan. 2025.
- VOLKOW, N. D.; McLELLAN, A. T. **The opioid epidemic: evolution and current solutions.** *Annual Review of Medicine*, v. 67, p. 467-485, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-med-081514-125746>. Acessado em: 1 jan. 2025.