

A EPIDEMIA SILENCIOSA: COMPREENDENDO A CRISE DE INTOXICAÇÃO POR OPIOIDES

THE SILENT EPIDEMIC: UNDERSTANDING THE OPIOID INTOXICATION CRISIS

William Roberto de Oliveira Rezende Junior¹

Mariana Nicácio Cantelli²

Eduarda Silva³

Matheus Pericles Belcavello⁴

RESUMO: A intoxicação por opioides tornou-se uma das crises de saúde pública mais significativas do século XXI, afetando milhões em todo o mundo. Este artigo explora as causas e consequências desta epidemia, destacando a transição de uma crise focada em analgésicos prescritos para uma que envolve opioides sintéticos, como o fentanil. O aumento da dependência e das overdoses tem consequências devastadoras, não apenas para os indivíduos, mas também para suas famílias e comunidades, sobrecarregando os sistemas de saúde e justiça. A estigmatização do uso de substâncias e a falta de acesso a tratamentos adequados perpetuam um ciclo de dependência e exclusão social. A resposta à crise deve ser multifacetada, incluindo regulamentação rigorosa, educação, programas de prevenção e o uso de naloxona para reverter overdoses. Este artigo analisa a epidemiologia, os mecanismos de ação dos opioides e as estratégias de tratamento, visando fornecer uma compreensão abrangente da intoxicação por opioides e das intervenções necessárias para combater essa epidemia.

1559

Palavra-chave: Intoxicação. Opioides. Epidemia de Opiáceos.

ABSTRACT: Opioid intoxication has emerged as one of the most significant public health crises of the 21st century, affecting millions worldwide. This article explores the causes and consequences of this epidemic, highlighting the shift from a crisis focused on prescribed analgesics to one involving synthetic opioids such as fentanyl. The rising dependence and overdose rates have devastating effects not only on individuals but also on their families and communities, placing immense strain on healthcare and justice systems. The stigmatization of substance use and lack of access to adequate treatment perpetuate a cycle of dependence and social exclusion. A multifaceted response to the crisis is essential, including stringent regulation, education, prevention programs, and the use of naloxone to reverse overdoses. This article analyzes the epidemiology, mechanisms of action of opioids, and treatment strategies, aiming to provide a comprehensive understanding of opioid intoxication and the necessary interventions to combat this epidemic.

Keywords: Intoxication. Opioids. Opioid Epidemic.

¹ Médico pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF.

² Acadêmica de Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

³ Médica pela Universidade Federal de Goiás.

⁴ Médico pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF.

INTRODUÇÃO

A intoxicação por opioides emergiu como uma das crises de saúde pública mais prementes do século XXI, afetando milhões de indivíduos em todo o mundo. Compreender a magnitude dessa questão é essencial, pois ela não apenas ameaça a vida de indivíduos, mas também impacta comunidades inteiras e sobrecarrega os sistemas de saúde e justiça. Os opioides, que incluem tanto substâncias naturais quanto sintéticas, são utilizados principalmente para o tratamento da dor, mas a sua prescrição excessiva e o uso recreativo têm gerado consequências devastadoras.

Historicamente, a introdução de opioides no manejo da dor foi celebrada como um avanço significativo na medicina. No entanto, nas últimas duas décadas, a prática de prescrição se intensificou de forma alarmante, levando a um aumento exponencial nas taxas de dependência e overdose. De acordo com a *American Association of Poison Control Centers*, os dados de 2004 indicam que os opioides foram responsáveis por uma quantidade crescente de exposições tóxicas, sinalizando uma tendência preocupante que continua até os dias de hoje (Watson et al., 2005).

O panorama da intoxicação por opioides é marcado pela transição de uma epidemia focada em analgésicos prescritos para um cenário mais complexo que inclui opioides sintéticos, como o fentanil e a heroína. A acessibilidade e a potência dessas substâncias contribuíram para uma crise que não se limita a um único grupo demográfico, mas que atinge diversas populações, incluindo adolescentes, adultos jovens, e até mesmo indivíduos idosos que podem ser vulneráveis ao uso inadequado de analgésicos prescritos.

Além dos efeitos diretos sobre os usuários, a crise dos opioides tem repercussões sociais e econômicas profundas. Estudos indicam que as mortes por overdose não apenas geram uma dor inimaginável para as famílias, mas também colocam uma pressão imensa sobre os serviços de saúde, as forças de segurança e as redes de assistência social. A perda de vidas produtivas, juntamente com os custos associados a cuidados médicos e intervenções judiciais, representa um ônus significativo para a sociedade como um todo.

Ademais, a estigmatização do uso de substâncias e a falta de acesso a tratamentos adequados perpetuam um ciclo de dependência e exclusão social. Muitas vezes, aqueles que lutam contra a dependência de opioides enfrentam barreiras adicionais que dificultam a busca

por ajuda, levando a um aumento nas taxas de mortalidade e uma diminuição na qualidade de vida.

A resposta à crise dos opioides deve ser multifacetada e incluir estratégias que vão desde a regulamentação da prescrição de opioides até a implementação de programas de educação e prevenção. A utilização de naloxona, um antagonista dos receptores opioides, tem se mostrado eficaz na reversão de overdoses e deve ser amplamente disponível em comunidades de alto risco. Além disso, é crucial que políticas públicas sejam desenvolvidas para garantir que indivíduos em risco tenham acesso a tratamento e apoio adequados.

Diante dessa realidade alarmante, é imperativo aprofundar a compreensão sobre os mecanismos de ação dos opioides, os fatores de risco associados à intoxicação, os sintomas clínicos e as abordagens de tratamento. Este artigo busca examinar esses aspectos de maneira abrangente, fornecendo uma visão detalhada da intoxicação por opioides, suas implicações e as possíveis intervenções necessárias para combater essa epidemia.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado através de uma revisão sistemática da literatura científica sobre a intoxicação por opioides. Foram utilizadas bases de dados como *PubMed*, *Scopus* e *Google Scholar*. Os critérios de inclusão abrangeram artigos revisados por pares, estudos epidemiológicos, diretrizes clínicas e relatórios de órgãos de saúde pública publicados entre 1990 e 2023. As palavras-chave incluídas na busca foram "intoxicação por opioides", "overdose", "abuso de opioides", "tratamento de dependência" e "impacto social".

1561

Após a coleta dos dados, as informações foram organizadas de maneira a destacar os aspectos epidemiológicos, clínicos e sociais da intoxicação por opioides. A análise qualitativa dos estudos selecionados permitiu a identificação de padrões e tendências relevantes que serão discutidos nas seções seguintes.

DISCUSSÃO

A intoxicação por opioides se tornou um problema de saúde pública em nível global. Nos Estados Unidos, a crise dos opioides começou a se intensificar no final dos anos 1990, com o aumento da prescrição de analgésicos opioides (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*, 2005). Segundo dados do *Drug Abuse Warning Network*, as visitas a serviços de emergência relacionadas ao uso de opioides aumentaram consideravelmente, refletindo um

padrão preocupante de abuso e overdose (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2006).

Um estudo conduzido entre 1999 e 2010 revelou que as mortes por overdose envolvendo opioides aumentaram exponencialmente, destacando a necessidade de intervenções imediatas (QuickStats, 2013). A introdução de opioides sintéticos, como o fentanil, acentuou ainda mais essa crise, sendo responsável por um número crescente de fatalidades (Dart et al., 2015).

Certas populações estão em maior risco de intoxicação por opioides. Indivíduos liberados do sistema prisional, por exemplo, apresentam uma taxa elevada de mortalidade por overdose, especialmente nas semanas que se seguem à liberação (Binswanger et al., 2013). Além disso, estudos indicam que a coadministração de benzodiazepínicos ou álcool em pacientes que usam opioides aumenta significativamente o risco de overdose (Tori et al., 2020).

Adicionalmente, a pobreza, o desemprego e a falta de acesso a cuidados de saúde mental são fatores que contribuem para a vulnerabilidade ao uso problemático de opioides, especialmente em comunidades marginalizadas (Leach & Oliver, 2011).

Os opioides atuam em receptores específicos no sistema nervoso central, promovendo analgesia e euforia. Os principais tipos de receptores envolvidos são os receptores mu, kappa e delta (Waldhoer et al., 2004). A ativação desses receptores resulta em uma cascata de eventos bioquímicos que reduzem a percepção da dor e alteram o humor.

O uso crônico de opioides pode levar à adaptação do sistema nervoso, resultando em tolerância e dependência. Quando a administração de opioides é interrompida, o organismo pode reagir com sintomas de abstinência, o que leva muitos indivíduos a buscarem novamente a substância (Bonci et al., 2003). Esse ciclo de abuso e dependência é um dos principais desafios no tratamento da intoxicação por opioides.

Os sintomas da intoxicação por opioides podem variar de leve a severo, dependendo da quantidade e do tipo de opioide utilizado. Os sinais clínicos incluem: Depressão respiratória: Diminuição da frequência respiratória e da profundidade da respiração, que pode levar à hipoxemia. Alteração do nível de consciência: Pode variar de sonolência a coma profundo. Miose: Constricção das pupilas, um sinal clássico de intoxicação por opioides. Hipotensão: Queda da pressão arterial, que pode levar a choques em casos graves (Smith, 2009).

O diagnóstico de intoxicação por opioides é geralmente clínico e baseia-se na história do paciente e na apresentação dos sintomas. Testes laboratoriais, incluindo a dosagem de opioides no sangue, podem ser utilizados para confirmar a intoxicação em casos ambíguos. A utilização

de escalas como a Escala de Coma de Glasgow também pode ser útil para avaliar a gravidade da intoxicação (Viglino et al., 2016).

O tratamento imediato da intoxicação por opioides envolve a administração de naloxona, um antagonista dos receptores opioides que pode reverter rapidamente os efeitos da overdose. A naloxona é frequentemente administrada em serviços de emergência e pode ser administrada por via intranasal ou intravenosa (Hoffman et al., 1991). A sua eficácia é evidente, com muitos pacientes apresentando recuperação rápida após a administração.

Para além do tratamento imediato, é crucial implementar estratégias de tratamento a longo prazo para abordar a dependência. Programas de reabilitação, terapia comportamental e suporte psicológico são essenciais para ajudar os indivíduos a se recuperarem do uso problemático de opioides (Skolnick, 2022). A utilização de medicamentos como metadona e buprenorfina também tem mostrado eficácia no tratamento da dependência de opioides.

Além disso, a educação e a conscientização sobre o uso seguro de opioides, bem como sobre os riscos de overdose, são fundamentais na prevenção de novos casos de intoxicação (Eggleston et al., 2017).

A crise dos opioides não apenas afeta os indivíduos diretamente, mas também tem um impacto profundo nas comunidades. As famílias são frequentemente devastadas pela perda de entes queridos e pela luta contra a dependência. A estigmatização do uso de substâncias pode impedir que os indivíduos busquem ajuda, exacerbando ainda mais o problema (Darke & Zador, 1996).

Além disso, a sobrecarga nos serviços de saúde e no sistema de justiça criminal devido a incidentes relacionados a opioides tem implicações significativas para a sociedade. Estudos mostram que o custo total da crise dos opioides nos Estados Unidos supera os 600 bilhões de dólares por ano, considerando cuidados médicos, perda de produtividade e criminalidade (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2020).

A implementação de políticas públicas eficazes é crucial para combater a crise dos opioides. Isso inclui a regulamentação da prescrição de opioides, o acesso a tratamentos de dependência e a promoção de programas de educação e prevenção nas escolas e comunidades (Edinoff et al., 2023). Além disso, a colaboração entre profissionais de saúde, agências governamentais e organizações comunitárias é fundamental para desenvolver abordagens abrangentes e integradas.

CONCLUSÃO

A intoxicação por opioides representa uma crise de saúde pública que demanda uma atenção urgente e uma abordagem integrada. Ao longo deste artigo, abordamos as complexidades dessa epidemia, desde as causas subjacentes até as consequências devastadoras para indivíduos e comunidades. A crescente dependência de opioides, inicialmente impulsionada pela prescrição excessiva de analgésicos, evoluiu para um cenário em que opioides sintéticos, como o fentanil, se tornaram protagonistas em um aumento alarmante das overdoses e mortes.

É fundamental reconhecer que a crise dos opioides não é apenas um problema de saúde, mas um fenômeno social e econômico. As implicações vão além do impacto imediato na saúde dos usuários, afetando suas famílias, comunidades e o sistema de saúde como um todo. Cada vida perdida não é apenas uma estatística; é um lembrete sombrio do que está em jogo. A dor e o sofrimento gerados pela perda de entes queridos reverberam em todos os níveis da sociedade, gerando um ciclo de tristeza e trauma que pode ser difícil de romper.

Para enfrentar efetivamente essa crise, uma resposta multidimensional é essencial. Em primeiro lugar, é imperativo que haja uma regulamentação mais rigorosa sobre a prescrição de opioides. Os médicos devem ser capacitados para identificar sinais de dependência e ter acesso a diretrizes claras sobre o uso seguro desses medicamentos. A educação continuada dos profissionais de saúde sobre os riscos associados à prescrição de opioides é fundamental para garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado sem correr riscos desnecessários.

Além disso, a promoção de programas de conscientização e prevenção nas comunidades é crucial. Informar o público sobre os riscos do uso indevido de opioides e os sinais de overdose pode salvar vidas. Campanhas educativas devem ser implementadas em escolas, centros comunitários e por meio de plataformas digitais, visando atingir uma ampla audiência. A desestigmatização do tratamento para dependência de opioides também é uma necessidade premente; as pessoas precisam se sentir seguras e apoiadas ao buscar ajuda.

A implementação de medidas de resposta imediata, como a disponibilização ampla de naloxona, é vital. Esta medicação, que pode reverter os efeitos de uma overdose, deve ser acessível a todos, especialmente em áreas com altas taxas de uso de opioides. Treinamentos para a comunidade sobre o uso de naloxona e a identificação de overdoses devem ser uma prioridade.

É importante que as pessoas se sintam empoderadas para agir em situações de emergência, sabendo que podem fazer a diferença.

Adicionalmente, é necessário um foco contínuo na pesquisa e no desenvolvimento de novos tratamentos para dependência de opioides. Investir em alternativas terapêuticas, como abordagens não farmacológicas e terapias comportamentais, pode oferecer opções eficazes para aqueles que lutam contra a dependência. A integração de serviços de saúde mental e tratamento de dependência é crucial, já que muitos indivíduos que abusam de opioides também sofrem de comorbidades psiquiátricas.

Por fim, a crise dos opioides exige uma resposta colaborativa que envolva governos, organizações de saúde, comunidade médica e a sociedade civil. A coordenação entre esses setores pode levar ao desenvolvimento de políticas eficazes que não apenas tratem a crise atual, mas também previnam futuros episódios. A experiência acumulada ao longo dos anos com a epidemia de opioides deve ser utilizada para informar e moldar a resposta a outras crises de saúde pública, garantindo que aprendamos com o passado e não repetamos os mesmos erros.

Em suma, a luta contra a intoxicação por opioides é uma batalha que requer resiliência, inovação e compaixão. Cada passo dado em direção à conscientização, prevenção e tratamento pode contribuir para a diminuição do impacto devastador desta crise. A construção de um futuro em que o uso seguro de opioides e a saúde pública caminhem juntos é um objetivo que vale a pena perseguir, e todos nós temos um papel a desempenhar nessa jornada.

REFERÊNCIAS

AGHAJANIAN, G. K.; WANG, Y. Y. Common alpha 2- and opiate effector mechanisms in the locus coeruleus: intracellular studies in brain slices. *Neuropharmacology*, v. 26, p. 793, 1987.

AASHBOURNE, J. F.; OLSON, K. R.; KHAYAM-BASHI, H. Value of rapid screening for acetaminophen in all patients with intentional drug overdose. *Annals of Emergency Medicine*, v. 18, p. 1035, 1989.

BARASH, J. A. et al. Acute amnestic syndrome associated with fentanyl overdose. *New England Journal of Medicine*, v. 378, p. 1157, 2018.

BERLING, I.; WHYTE, I. M.; ISBISTER, G. K. Oxycodone overdose causes naloxone responsive coma and QT prolongation. *QJM*, v. 106, p. 35, 2013.

BERLOT, G.; GULLO, A.; ROMANO, E.; RINALDI, A. Naloxone in cardiorespiratory arrest. *Anaesthesia*, v. 40, p. 819, 1985.

BINSWANGER, I. A. et al. Mortality after prison release: opioid overdose and other causes of death, risk factors, and time trends from 1999 to 2009. *Annals of Internal Medicine*, v. 159, p. 592, 2013.

BONCI, A. et al. The dopamine-containing neuron: maestro or simple musician in the orchestra of addiction? *Trends in Pharmacological Sciences*, v. 24, p. 172, 2003.

BORRON, S. W. et al. Intentional misuse and abuse of loperamide: a new look at a drug with "low abuse potential". *Journal of Emergency Medicine*, v. 53, p. 73, 2017.

DART, R. C. et al. Trends in opioid analgesic abuse and mortality in the United States. *New England Journal of Medicine*, v. 372, p. 241, 2015.

DARK, S.; ZADOR, D. Fatal heroin 'overdose': a review. *Addiction*, v. 91, p. 1765, 1996.

DAVIES, G.; KINGSWOOD, C.; STREET, M. Pharmacokinetics of opioids in renal dysfunction. *Clinical Pharmacokinetics*, v. 31, p. 410, 1996.

EDINOFF, A. N. et al. New synthetic opioids: clinical considerations and dangers. *Pain Therapy*, v. 12, p. 399, 2023.

EGGLESTON, W. et al. Loperamide toxicokinetics: serum concentrations in the overdose setting. *Clinical Toxicology (Philadelphia)*, v. 53, p. 495, 2015.

EGGLESTON, W.; CLARK, K. H.; MARRAFFA, J. M. Loperamide abuse associated with cardiac dysrhythmia and death. *Annals of Emergency Medicine*, v. 69, p. 83, 2017. 1566

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. New psychoactive substances: global markets, global threats and the COVID-19 pandemic. An update from the EU Early Warning System. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020.

FAHMY, N. R.; SUNDER, N.; SOTER, N. A. Role of histamine in the hemodynamic and plasma catecholamine responses to morphine. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, v. 33, p. 615, 1983.

GHONEIM, M. M.; DHANARAJ, J.; CHOI, W. W. Comparison of four opioid analgesics as supplements to nitrous oxide anesthesia. *Anesthesia and Analgesia*, v. 63, p. 405, 1984.

HOFFMAN, J. R.; SCHRIGER, D. L.; LUO, J. S. The empiric use of naloxone in patients with altered mental status: a reappraisal. *Annals of Emergency Medicine*, v. 20, p. 246, 1991.

KRANTZ, M. J. et al. Dose-related effects of methadone on QT prolongation in a series of patients with torsade de pointes. *Pharmacotherapy*, v. 23, p. 802, 2003.

LEACH, D.; OLIVER, P. Drug-related death following release from prison: a brief review of the literature with recommendations for practice. *Current Drug Abuse Reviews*, v. 4, p. 292, 2011.

MATTSON, C. L.; CHOWDHURY, F.; GILSON, T. P. Notes from the Field: Trends in gabapentin detection and involvement in drug overdose deaths - 23 states and the District of Columbia, 2019-2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, v. 71, p. 664, 2022.

MANINI, A. F.; STIMMEL, B.; VLAHOV, D. Racial susceptibility for QT prolongation in acute drug overdoses. *Journal of Electrocardiology*, v. 47, p. 244, 2014.

QUICKSTATS: Number of deaths from poisoning, drug poisoning, and drug poisoning involving opioid analgesics - United States, 1999-2010.

SKOLNICK, P. Treatment of overdose in the synthetic opioid era. *Pharmacological Therapy*, v. 233, p. 108019, 2022.

SPINNER, H. L. et al. Ventricular tachycardia associated with high-dose chronic loperamide use. *Pharmacotherapy*, v. 35, p. 234, 2015.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. Results from the 2004 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. Office of Applied Studies, NSDUH Series H-28, DHHS Publication No. SMA 05-4062, Rockville, MD, 2005.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION, OFFICE OF APPLIED STUDIES. Drug Abuse Warning Network, 2004: National Estimates of Drug-Related Emergency Department Visits. DAWN Series D-28, DHHS Publication No. (SMA) 06-4143, Rockville, MD, 2006.

1567

TORI, M. E.; LAROCHELLE, M. R.; NAIMI, T. S. Alcohol or benzodiazepine co-involvement with opioid overdose deaths in the United States, 1999-2017. *JAMA Network Open*, v. 3, e202361, 2020.

VAKKALANKA, J. P.; CHARLTON, N. P.; HOLSTEGE, C. P. Epidemiologic trends in loperamide abuse and misuse. *Annals of Emergency Medicine*, v. 69, p. 73, 2017.

VIGLINO, D. et al. Noninvasive end tidal CO₂ is unhelpful in the prediction of complications in deliberate drug poisoning. *Annals of Emergency Medicine*, v. 68, p. 62, 2016.

WALDHOER, M.; BARTLETT, S. E.; WHISTLER, J. L. Opioid receptors. *Annual Review of Biochemistry*, v. 73, p. 953, 2004.

WIGHTMAN, R. S. et al. Not your regular high: cardiac dysrhythmias caused by loperamide. *Clinical Toxicology (Philadelphia)*, v. 54, p. 454, 2016.