




C A P Í T U L O 7

O USO DE OPIOIDE PARA TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.656122624037>

Andréa Tatiane Oliveira da Silva Barros

Especialista em Cuidados Paliativos. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) – Núcleo de Educação a Distância

Nathalia Sernizon Guimarães

Orientadora. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

RESUMO: A dor é um dos fenômenos mais temidos e uma das queixas mais frequentes entre pacientes com câncer, constituindo o fator mais determinante de sofrimento relacionado à doença, mesmo quando comparado à expectativa da morte. O manejo farmacológico é fundamental para o alívio, controle e tratamento da dor. O presente trabalho tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso de opioide para o tratamento de dor oncológica produzidas no Brasil. O método de pesquisa escolhido foi a revisão integrativa, utilizando os descritores: dor oncológica, opioides e Brasil. A consulta foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e MEDLINE. A seleção resultou em 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. A morfina oral tem sido considerada a primeira escolha para o tratamento da dor oncológica moderada a intensa. Há poucos estudos nacionais que demonstrem de forma clara o uso de opioide no Brasil. O manejo de pacientes com dor crônica oncológica exige trabalho conjunto e integrado de todos os profissionais de saúde. É imprescindível a realização de novos estudos em nível nacional para melhor compreensão do uso e do acesso ao opioide no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Dor oncológica; Opioides; Brasil; Cuidados paliativos.

THE USE OF OPIOIDS FOR CANCER PAIN TREATMENT IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Pain is one of the most feared phenomena and one of the most frequent complaints among cancer patients, representing the most determining factor of disease-related suffering even when compared to the expectation of death. Drug management is essential for pain relief, control, and treatment. This study aims to analyze the available literature evidence on opioid use for cancer pain treatment produced in Brazil. An integrative review method was used with the descriptors: cancer pain, opioids, and Brazil, consulted in PubMed, LILACS, and MEDLINE databases. The selection resulted in 14 articles meeting the inclusion criteria. Oral morphine has been considered the first choice for moderate to intense cancer pain treatment. There are few national studies clearly demonstrating opioid use in Brazil. The management of patients with chronic cancer pain requires integrated work among all health professionals. New national studies are essential to better understand opioid use and access in Brazil.

KEYWORDS: Cancer pain; Opioids; Brazil; Palliative care.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a incidência de câncer aumentou progressivamente. De acordo com o relatório Global Cancer Statistics 2022 (GLOBOCAN), publicado pela International Agency for Research on Cancer (IARC) em 2024, foram estimados cerca de 20 milhões de novos casos de câncer e 9,7 milhões de mortes pela doença no mundo naquele ano¹. As projeções indicam que o número de casos novos poderá atingir 35 milhões até 2050, reflexo do envelhecimento e do crescimento da população mundial¹. No Brasil, de acordo com a Estimativa 2026–2028 do Instituto Nacional de Câncer (INCA), são esperados aproximadamente 781 mil novos casos de câncer por ano no triênio 2026–2028, o que confirma o câncer como uma das principais causas de adoecimento e morte no país². Isso implica um aumento progressivo de indivíduos com dor causada pela doença e pelo tratamento.

A dor acomete 60 a 80% dos pacientes com câncer, sendo 25 a 30% na ocasião do diagnóstico. Diante desses fatos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a dor associada ao câncer uma Emergência Médica Mundial, publicando em 1986 um guia de tratamento para proporcionar alívio da dor em 90% dos pacientes^{4,3}. Antes de 1986, havia poucas ou nenhuma orientação publicada sobre uso, escolha ou tipo de medicamento analgésico para pacientes com dor oncológica. A OMS, reconhecendo a necessidade do uso de analgésicos opioides para alívio da dor e do sofrimento, desencadeou a conhecida escada analgésica, que classifica opioides fracos e fortes e orienta a prescrição^{6,7}.

No Brasil, o Ministério da Saúde criou, em 2002, o Programa Nacional de Educação e Assistência à Dor e Cuidados Paliativos⁹. A avaliação imprecisa dos quadros de dor e a subutilização do arsenal antiálgico disponível implicam no controle inadequado da dor. A existência de opiofobia (preconceito para com o uso de opioides), falta de conhecimento com relação ao manejo da dor na equipe de saúde, burocracia em torno da prescrição, dispensação e aquisição de medicamentos opioides, e ainda a falta de atuação multidisciplinar dos profissionais da saúde focada para o manejo da dor fazem parte das dificuldades encontradas para o controle adequado da dor⁹.

A prevalência de dor aumenta com a progressão da doença. Dor moderada ou intensa ocorre em 30% dos pacientes com câncer recebendo tratamento ativo e em 60% a 90% dos pacientes com câncer avançado^{10,4}. Dor oncológica associada à participação direta do tumor ocorre em 65% a 85% dos pacientes com câncer avançado, enquanto a terapia do câncer é responsável pela dor em 15% a 25% dos que recebem quimioterapia, cirurgia ou radiação^{7,10}.

Os opioides são derivados do ópio, classificados em naturais ou sintéticos, fracos (codeína, tramadol) ou fortes (morfina, metadona, fentanil, oxycodona, hidromorfona), e são antagonizados pela naloxona^{8,10}. Com relação aos opioides de longa duração atualmente aprovados no Brasil, incluem-se: codeína, tramadol, oxycodona, morfina, fentanil e buprenorfina¹².

O presente estudo consiste em revisão integrativa da literatura, elaborado com a finalidade de contextualizar o uso de opioide na dor oncológica no Brasil, analisando estudos realizados e desenvolvidos no país, pois, apesar de muitos estudos na literatura internacional sobre dor oncológica e uso de opioide, o número de trabalhos brasileiros é limitado.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo permeou as etapas preconizadas para a formulação da questão norteadora da revisão integrativa da literatura. A questão norteadora desta revisão foi: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre o uso de opioide para o tratamento de dor oncológica produzidas no Brasil?

DESCRITORES

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): dor oncológica, opioides e Brasil.

METODOLOGIA DE BUSCA

A busca teve como alvo estudos que relacionaram a dor oncológica e seu tratamento com opioides, realizados no Brasil, sem restrição temporal. Foram incluídos estudos originais, revisões de literatura, ensaios clínicos, estudos qualitativos e relatos de experiência que respondessem à questão norteadora.

BASES DE DADOS

Os artigos foram selecionados em abril de 2020. As bases de dados utilizadas foram PubMed, LILACS e MEDLINE, além de literatura cinza. Todos os trabalhos selecionados foram realizados no Brasil.

RESULTADOS

Foram selecionados 14 artigos. O Quadro 1 apresenta as principais características dos artigos selecionados, como: ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e principais resultados.

Autores e Ano	Título	Delineamento	Objetivo	Desfechos
Juaçaba HG (1988)	O uso da buprenorfina sublingual (TEMGESIC) no alívio da dor em pacientes com câncer: um estudo em 32 doentes	Relato de Experiência	Estudar o controle da dor em doentes com câncer por meio da Buprenorfina sublingual em 32 pacientes.	Efeito analgésico maior nos idosos; excelente nas metástases ósseas; muito bom nos tumores pélvicos; pouco satisfatório no câncer gástrico. A via sublingual teve maior aprovação que a parenteral.
Spiegel P et al (1989)	Tratamento da dor no câncer com morfina por via oral	Relato de Experiência	Relatar experiência com 22 pacientes com câncer avançado tratados com solução de morfina a 5% oral por um ano.	Doses variaram de 60 a 550 mg/dia. A principal complicação foi a obstipação intestinal.
Lauretti GR et al (2003)	Comparison of sustained-release morphine with sustained-release oxycodone in advanced cancer patients	Ensaio Clínico	Avaliar o perfil analgésico da combinação morfina/oxicodona versus morfina isolada na dor oncológica.	Consumo de morfina de resgate foi 38% maior no grupo morfina isolada. O custo da oxicodona é quase três vezes maior que o da morfina no Brasil.

Autores e Ano	Título	Delineamento	Objetivo	Desfechos
Soares LGL (2005)	Methadone for cancer pain: What have we learned from clinical studies?	Revisão de Literatura	Esclarecer o processo de transição da morfina para metadona.	Rotação gradual é recomendada. Protocolos clínicos e pesquisas orientando a rotação suave são necessários.
Ferreira KASL et al (2006)	The WHO analgesic ladder for cancer pain control, twenty years of use	Revisão de Literatura	Avaliar a proporção de pacientes com analgesia adequada usando a escada analgésica da OMS, efeitos colaterais e drogas utilizadas.	Analgesia adequada alcançada em 45 a 100% dos pacientes. Há necessidade de ensaios clínicos controlados para avaliar eficácia e efeitos colaterais.
Kulkamp IC et al (2008)	Percepção de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados à dor e utilização de opioides: um estudo qualitativo	Exploratória Qualitativa	Avaliar percepção e conhecimento de profissionais de saúde sobre dor e uso de opioides.	Necessidade de maior conhecimento sobre manejo da dor e uso de opioides. Não há percepção clara dessa importância pelos profissionais avaliados.
Hennemann-Krause L (2012)	Aspectos Práticos da Prescrição de Analgésicos na Dor do Câncer	Revisão de Literatura	Apresentar a utilização racional de analgésicos, suas indicações, doses, efeitos adversos e cuidados na prescrição para dor crônica oncológica.	Todos os médicos devem estar familiarizados com opioides. A prescrição deve basear-se na intensidade da dor, não no prognóstico.
Nunes BC et al (2014)	Morphine as first medication for treatment of cancer pain	Ensaio Clínico	Avaliar o uso da morfina como primeira medicação para dor moderada em câncer avançado versus escada analgésica da OMS.	Ambos os métodos são comparáveis; pacientes que receberam morfina como primeira medicação apresentaram mais efeitos adversos no início.
Santos RKL et al (2015)	Uso de analgésicos opioides e não opioides por pacientes idosos no controle da dor oncológica	Transversal	Analisar a farmacoterapia para controle da dor em pacientes oncológicos hospitalizados na FAP, Campina Grande.	A morfina foi o único opioide forte utilizado em dores intensas. Adjuvantes mais frequentes: anticonvulsivantes e corticosteroides.

Autores e Ano	Título	Delineamento	Objetivo	Desfechos
Stefani S et al (2015)	Análise de custo do cloridrato de oxycodona de liberação prolongada no manejo da dor oncológica	Ensaio Clínico	Avaliar custos de medicamentos e hospitalizações com oxycodona de liberação prolongada versus morfina, nos sistemas público e privado.	A inclusão da oxycodona pode ocasionar redução de custos totais do tratamento por diminuir o tempo de hospitalização.
Santos RF et al (2017)	Economic assessment of postoperative pain control strategies for treatment of adult patients with cancer	Revisão de Literatura	Avaliar economicamente opioides (fentanil e sufentanil) para controle da dor pós-operatória oncológica no SUS.	O sufentanil apresentou maior custo-efetividade em relação ao fentanil no SUS.
Schwengber RF (2017)	Eficácia e segurança: morfina versus outros opioides no controle da dor oncológica	Revisão de Literatura	Revisar a literatura sobre segurança e eficácia dos opioides mais utilizados no controle da dor oncológica.	Profissionais, familiares e pacientes necessitam de conhecimento suficiente para utilizar os opioides de forma efetiva e segura.
Portela FR et al (2018)	Pacientes com Câncer Avançado: o Acesso aos Opioides e demais Medicamentos para Controle da Dor	Qualitativa	Descrever a percepção de familiares sobre as dificuldades de acesso a opioides e medicamentos para dor.	Necessidade de avanço nas políticas públicas para câncer, com facilitação do acesso e dispensação de opioides.
Silva LJ et al (2020)	O uso de opioides no tratamento da dor oncológica em idosos	Revisão de Literatura	Revisar a literatura sobre tratamento farmacológico com opioides para dor oncológica em idosos.	Opioides continuam sendo o pilar no tratamento da dor oncológica em idosos, com cautela quanto aos efeitos adversos.

Quadro 1 – Sumarização dos artigos que constituem a amostra da revisão integrativa

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Apesar de não ter sido realizada restrição temporal para busca e inclusão dos artigos, verificou-se que a temática possui estudos desde 1988 e 1989, com um intervalo longo, e novos estudos publicados entre 2003 e 2020.

Em relação ao tipo de estudo, predominaram as revisões de literatura, totalizando 6 artigos, seguidas de relatos de experiência, ensaios clínicos, estudo transversal e estudo qualitativo exploratório.

Entre os estudos analisados, destaca-se a avaliação quanto ao uso de opioides fortes como metadona, buprenorfina, oxicodona e morfina, sendo a morfina o opioide mais frequentemente avaliado. Os temas abordados variaram desde o acesso ao opioide^{14,22}, avaliação do custo do uso de opioides^{15,16}, eficácia e segurança⁵, tratamento da dor oncológica no idoso¹⁷ e percepção de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados à dor e à utilização de opioides⁹.

DISCUSSÃO

A realização deste trabalho permitiu avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso de opioide para o tratamento de dor oncológica produzidas no Brasil. Esta revisão demonstrou, assim como Ferreira et al. (2006)²¹, que o alívio completo da dor causada pelo câncer raramente é alcançado, porém a dor pode ser significativamente reduzida.

Observou-se que pouca atenção tem sido dada ao tratamento da dor oncológica quando comparada aos avanços tecnológicos no controle do câncer. Como evidenciado no estudo de Silva et al. (2020)¹⁷, existem dificuldades burocráticas impostas na prescrição por parte das agências governamentais, bem como dificuldades referentes ao acesso a esses fármacos e ao seu preço. As restrições regulatórias na prescrição de opioides diferem amplamente entre os países, de modo que, em países desenvolvidos, os médicos têm acesso a uma ampla gama de opioides, enquanto aqueles de países em desenvolvimento possuem opções limitadas de tratamento.

No Brasil, a comercialização de medicamentos de uso controlado é alvo de intensa fiscalização e de processos burocratizados, causando dificuldades para as farmácias particulares, que muitas vezes optam por não oferecer esses medicamentos, dificultando o acesso à população. A gestão dos recursos para opioides é descentralizada, dependente da estrutura sanitária dos estados e municípios¹⁴.

A morfina oral tem sido considerada, por mais de duas décadas, a primeira escolha para o tratamento da dor oncológica moderada a intensa, devido ao seu baixo custo e à ampla utilização¹⁶. Há poucos estudos nacionais que demonstrem de forma clara o uso de opioide no Brasil, como evidenciam os trabalhos de Kulkamp et al. (2008)⁹ e Portela et al. (2018)¹⁴, nos quais se destaca a necessidade de ampliar o conhecimento referente ao manejo da dor e à utilização de opioides, não havendo ainda percepção clara dessa importância por parte dos profissionais.

O manejo de pacientes com dor crônica oncológica exige trabalho conjunto de todos os profissionais de saúde de forma integrada: médicos de diferentes especialidades, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. Novas estratégias educacionais são necessárias para melhorar o tratamento da dor na prática diária, visto que o tema é geralmente negligenciado nos currículos de formação dos profissionais de saúde⁹.

É primordial que os profissionais da área da saúde avaliem as barreiras que impedem ou dificultam a utilização de opioides no tratamento da dor oncológica. Em variadas situações, os pacientes são subtratados por falta de conhecimento acerca do manejo da dor oncológica, por receio das complicações advindas da utilização de opioides e por dificuldades burocráticas e culturais para a implementação desse tipo de terapia farmacológica¹⁷.

Há necessidade de ensaios clínicos randomizados na área da dor e estudos prospectivos que possibilitem, no futuro, elevar o nível de evidência do tratamento da dor oncológica¹⁵.

CONCLUSÃO

Para a obtenção de alívio da dor nos pacientes oncológicos com o mínimo possível de efeitos adversos, é necessário que os profissionais envolvidos, assim como familiares e pacientes, tenham conhecimentos suficientes para fazer dos opioides os fármacos mais efetivos e seguros disponíveis para o controle da dor intensa. O opioide de primeira escolha para a dor oncológica moderada a grave no Brasil é a morfina.

O Brasil necessita avançar em pontos fundamentais, tais como: ampliação do acesso aos medicamentos para dor e capacitação intensiva dos médicos e profissionais de saúde, pois o investimento restrito ao acesso não garante um eficaz controle da dor, uma vez que os médicos necessitam ter conhecimento para uma boa avaliação do sintoma e para oferecer uma prescrição adequada.

O não reconhecimento do impacto das barreiras descritas ao longo deste trabalho condiciona um enorme risco de subtratamento da dor e consequente impacto negativo em termos de qualidade de vida. É imprescindível a realização de novos estudos em nível nacional para melhor se compreender o uso e o acesso ao opioide no Brasil, assim como para aprimorar o tratamento dos pacientes com dor oncológica.

REFERÊNCIAS

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74(3):229-263.
2. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2026–2028: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2026.
3. Nunes BC, Batista J, Sakata RK. Morphine as first medication for treatment of cancer pain. *Rev Bras Anesthesiol.* 2014;64(4):236-40.

4. Rangel O, Telles C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto. 2012;11:32-37.
5. Schwengber RF. Eficácia e segurança: morfina versus outros opioides no controle da dor oncológica [Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Farmácia Hospitalar]. Ijuí: UNIJUÍ; 2017.
6. Hennemann-Krause L. Aspectos práticos da prescrição de analgésicos na dor do câncer. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto. 2012;11(Abr/Jun):38-49.
7. Raffa RB, Pergolizzi JV Jr. A modern analgesics pain “pyramid”. J Clin Pharmacol Ther. 2014;39:4-6.
8. Thomaz A. Dor oncológica: conceitualização e tratamento. Revista Onco&. 2010;24-29.
9. Kulkamp IC, Barbosa CG, Bianchini KC. Percepção de profissionais da saúde sobre aspectos relacionados à dor e utilização de opioides: um estudo qualitativo. Ciênc Saúde Coletiva. 2008;13:721-731.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. Rio de Janeiro: INCA; 2001.
11. Vieira C, Brás M, Fragoso M. Opioides na dor oncológica e o seu uso em circunstâncias particulares: uma revisão narrativa. Acta Med Port. 2019;388-399.
12. Wiermann EG, Diz MDPE, Caponero R et al. Consenso brasileiro sobre manejo da dor relacionada ao câncer. Rev Bras Oncol Clín. 2015;38:132-143.
13. Soares LGL. Methadone for cancer pain: what have we learned from clinical studies? Am J Hosp Palliat Med. 2005;22(3):223-227.
14. Portela FR, Modena CM. Pacientes com câncer avançado: o acesso aos opioides e demais medicamentos para controle da dor. Rev Bras Cancerologia. 2018;64(2):195-201.
15. Santos RF, Bliacheriene F, Sart FM. Economic assessment of postoperative pain control strategies for treatment of adult patients with cancer. Rev Assoc Med Bras. 2017;63(11):962-970.
16. Stefani S, Saggia M, Naves A. Análise de custo do cloridrato de oxicodona de liberação prolongada (Oxycontin®) no manejo da dor oncológica, sob as perspectivas pública e privada no Brasil. J Bras Econ Saúde. 2015;7(1):12-16.

17. Silva LJ, Mendanha DM, Gomes PP. The use of opioids in the treatment of oncologic pain in the elderly. *Braz J Pain*. 2020;3(1):63-72.
18. Juaçaba HG. O uso da buprenofina sublingual (TEMGESIC) no alívio da dor em pacientes com câncer: um estudo em 32 doentes. *Rev Bras Cancerologia*. 1988;34(2/3):149-153.
19. Spiegel P, Rocha BA. Tratamento da dor no câncer com morfina por via oral. *Folha Médica*. 1989;99(1):9-13.
20. Lauretti GR, Oliveira GM, Pereira NL. Comparison of sustained-release morphine with sustained-release oxycodone in advanced cancer patients. *Br J Cancer*. 2003;89(11):2027-2030.
21. Ferreira KASL, Kimura M, Teixeira MJ. The WHO analgesic ladder for cancer pain control, twenty years of use. How much pain relief does one get from using it? *Support Care Cancer*. 2006;14:1086-1093.
22. Santos RKL, Vieira MLS, Fachine IM. Uso de analgésicos opioides e não opioides por pacientes idosos no controle da dor oncológica. In: 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano; 2015.