

## Revisão de Temas

### PD - (UM18-3595) - USO DE OPIÓIDES NO TRATAMENTO DA DISPNEIA

Jacqueline Silva<sup>1</sup>; Helena Fragoeiro<sup>1</sup>; Sérgio Freitas<sup>1</sup>

1 - centro de saude de CÂMara de Lobos

Introdução: A dispneia é uma "experiência subjetiva de desconforto respiratório que com caraterística distinta e com intensidade variável", está presente em pacientes com doença cardíaca e respiratória. Os doentes com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), com neoplasia de pulmão ou metástase pulmonar e insuficiência cardíaca apresentam normalmente este sintoma.

A dispneia é uma experiência sensorial complexa, multifactorial e personalizada, as bases e os mecanismos fisiológicos não estão completamente compreendidos.

Para tratar esse sintoma, precisa-se de tratar a causa subjacente, mas algumas vezes a doença está muito avançada e o sintoma persiste mesmo assim. Nestes casos, a dispneia tem grande impacto na qualidade de vida do paciente e é relevante considerar um tratamento alternativo. O uso de opióides para tratar a dispneia em doentes em contexto de cuidados paliativos ou no edema agudo do pulmão está aprovado, contudo em outras doenças como a DPOC, insuficiência cardíaca não existe consenso.

Objetivos: Realizar uma revisão da literatura sobre este assunto abordando o uso da morfina no tratamento da dispneia.

Métodos: procure artigos sobre este assunto, publicado, usando as palavras-chave: "Dyspnea and morfine", "Efeito da morfina na falta de ar", "opióides e tratamento da dispneia"

Resultados: Os estudos revelaram que o uso de opióides no tratamento da dispneia em pacientes com cuidados paliativos é um consenso. Os estudos conduzidos pelo grupo de *Abdallah et al*, que estudou o uso da morfina no tratamento da dispneia e na atividade física moderada em doentes com DPOC progressiva, mostrou que atuam ao nível do nervo aferente diminuindo a dispneia e atuam como analgésicos a nível muscular ajudando a aumentar a resposta ao esforço físico. O uso dos opióides em estágios iniciais da DPOC não deve ser usado, estando reservado em casos avançados e/ou sem resposta terapêutica standard. Estudos baseados em doentes com insuficiência cardíaca descompensada demonstraram que os opioides melhoram a dispneia cardíaca e, portanto, devem ser utilizados em casos avançados após o tratamento da etiologia subjacente.

No entanto, vários autores alertam para o risco associado ao uso de opióides, como a dependência e a possível depressão respiratória. Os benefícios e os riscos devem ser sempre pesados individualmente, quando o benefício supera o risco, este tratamento pode ser considerado como "off-label".

Conclusão: Em conclusão, é importante enfatizar a palavra moderação e equilíbrio no uso judicioso dos opióides, uma vez que é necessário equilibrar os riscos e os benefícios. Todos os médicos devem respeitar o princípio de não fazer mal do código deontológico de ética, e embora o uso de opióides, tenha alguns benefícios na dispneia, deve-se saber como e quando usá-los, além de informar e educar o doente para os seus efeitos secundários e procurar ajuda especializada se necessário.