

## RODÍZIO DE OPIOIDES: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

**Autores:** Simone Garruth dos Santos Machado Sampaio, Renata de Freitas

**Introdução:** O uso de opioides deve ser individualizado e a troca por outro opioide pode ser necessária (rodízio de opioide). **Objetivo:** O objetivo desta análise foi identificar como foi realizado o rodízio de opioide e se atingiu o efeito desejado em pacientes internados em uma unidade especializada em cuidado paliativo oncológico. **Métodos:** Análise post hoc do estudo de perfil de pacientes internados em um hospital público de cuidado paliativo oncológico no Rio de Janeiro, entre setembro e novembro de 2016. As internações foram acompanhadas longitudinalmente por revisão de prontuário com coleta diária da Escala Verbal Numérica (EVN). A dor foi considerada controlada quando a EVN era zero. Doses, via de administração, rodízio (drogas e motivo) dos opioides observados. O tempo para controle da dor foi calculado quando este foi o motivo. **Resultados:** Foram observados 104 rodízios de opioides em 90 episódios (22,5%), sendo 49% entre opioides fortes e 43% de opioide fraco para forte. Foram motivados principalmente por dor (40%) e dispneia (36%). O tempo para EVN=0 foi 1,6 dias (+/-1,8; IC95% 1,0-2,1), sendo mais demorado na troca para metadona (média 2,7 dias +/-2,5; IC95% 1,0-4,4). Comparando a dose de morfina oral por equipotência analgésica, houve aumento de 10% na dose do opioide de destino, sendo este aumento maior quando o rodízio foi motivado por dispneia (38%). **Discussão:** Embora o controle de dor tenha sido superior ao descrito por outros trabalhos e nenhum caso de intoxicação por opioide descrita no período, o aumento da dose equipotente do opioide não é corroborado por protocolos. Maior vigilância e outros estudos são recomendados na unidade.

**Palavras chave:** analgésicos opioides, manejo da dor

**Eixo temático:** Controle de Sintomas e Gestão do Cuidado