



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE FARMÁCIA**

DJAVAN CUNHA DE SOUZA

USO DE MORFINA EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

**Campina Grande
2017**

DJAVAN CUNHA DE SOUZA

USO DE MORFINA EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Farmácia Generalista da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Ivana Maria Fachine

Campina Grande

2017

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S729u Souza, Djavan Cunha de.
Uso de morfina em pacientes idosos [manuscrito] : revisão de literatura / Djavan Cunha de Souza. - 2017.
19 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Ivana Maria Fachine ,
Coordenação do Curso de Farmácia - CCBS."

1. Envelhecimento. 2. Dor. 3. Morfina. 4. Idosos.

21. ed. CDD 615.1

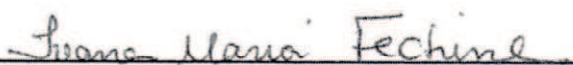
DJAVAN CUNHA DE SOUZA


USO DE MORFINA EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

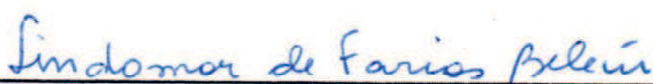
Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Farmácia Generalista da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 07 / 12 / 2017.

BANCA EXAMINADORA


Profª Drª. Ivana Maria Fachine (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª. Drª. Karolinne Santo Figueiredo
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)


Prof. Drª. Lindomar de Farias Belém
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter permitido que tudo isso acontecesse em toda a minha vida, e não somente nestes anos como universitário.

Agradeço a minha mãe M^a das Graças, heroína que me deu apoio, incentivo nas horas mais difíceis de desânimo e cansaço, assim como meu pai Josevan, que apesar das dificuldades me fortaleceu e que pra mim foi muito importante, a minha irmã Graciene e meus sobrinhos Diogo, Thainá e Geovanne, que nos momentos de minha ausência dedicados aos estudos, sempre me levaram a entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente.

A minha amiga Gerlane Marinho, que foi a peça fundamental para o início de tudo, e através de seu incentivo fez com que eu me matriculasse no curso sem a mínima esperança de aprovação. Obrigado amiga, por acreditar em mim!

A minha orientadora Ivana Maria Fechine que, ao convidá-la pra me orientar neste trabalho não cogitou em responder sim. A você professora só tenho a agradecer pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, por suas correções e seus incentivos.

A todos que fazem e fizeram parte do CIM (Centro de Informações de Medicamentos) em especial a prof^a Lindomar Farias Belém por ter me acolhido de braços abertos nesse projeto que foi de suma importância para a realização deste trabalho evidenciando sempre o cuidado farmacêutico.

Aos meus examinadores, a médica anestesista Dr^a. Karolinne Santo Figueiredo e a Prof^a. Dr^a. Lindomar Farias Belém, que aceitaram fazer parte da minha banca, e que ao longo do curso sempre se dispuseram de toda atenção para comigo.

Aos meus amigos Alisson, Amaro, Laís, Ranussa, Carlos (esses constituem o meu grupo os parças) eles me ensinaram o que é ser amigo de verdade, a Daniele (irmã de coração que ganhei ainda quando éramos feras na universidade), Vanessa

e Jessica (que foi dando altas risadas que aprendi o quanto é importante conviver em amizade), Suenia (minha parceira de trabalho que sempre me socorreu principalmente naqueles momentos nos quais eu mais precisei estudar), Tamires (amiga que nos maiores momentos de aflição pra que não desistisse de tudo, foi capaz de segurar minha mão e me mostrar que eu poderia ir mais além), a minha amiga e madrinha de formatura Claudia que sempre viu em mim uma pessoa de muito sucesso e ao meu amigo Lucas, que vem me ajudando e me incentivando a buscar sempre mais. A todos vocês meus amigos, minha gratidão e meu muito obrigado.

A todos os professores do departamento de Farmácia da UEPB que me proporcionaram o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional. A todos vocês o meu muito obrigado!

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	11
3 DESENVOLVIMENTO.....	12
3.1 Breve relato sobre o envelhecimento e a morfina	12
3.2 Caracterização dos estudos.....	13
4 DISCUSSÃO.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
6 ABSTRACT	17
REFERÊNCIAS	18

As aflições na terra são os remédios da alma; elas salvam para o futuro, como uma operação cirúrgica dolorosa salva a vida de um doente e lhe devolve a saúde. É por isso que o Cristo disse: "Bem aventurados os aflitos, pois eles serão consolados".

Allan Kardec

USO DE MORFINA EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

SOUZA, Djavan Cunha¹
djavancunha@outlook.com
FECHINE, Ivana Maria¹
Ivana.fechine@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento tem sido foco de investigação por diversos pesquisadores, tendo em vista que é um aspecto que envolve todo ser humano. À medida que se envelhece o organismo naturalmente vai sendo modificado, ficando assim mais vulnerável a doenças e o metabolismo passa a funcionar mais lentamente. A morfina é uma droga pertencente ao grupo dos alcaloides de grande poder analgésico, sendo ela a mais importante extraída de uma planta chamada *Papaver somniferum*. Assim como o anestésico local, os opioides (mais precisamente a morfina devido ser a droga referência desse estudo) podem ser injetados no espaço intratecal a fim de promover uma analgesia prolongada e satisfatória ao paciente no pós-operatório por até 24 horas levando sempre em consideração os efeitos colaterais que possivelmente venham a apresentar. Em situações patológicas como câncer ou em situações cirúrgicas, a dor aparece com maior intensidade e a utilização de analgésicos potentes como a morfina deve ser utilizada com cautela. O alívio da dor com a utilização da morfina exige um monitoramento por parte dos profissionais de saúde, por se tratar de um analgésico opioide paliativo que promove sensação de bem estar, reduzindo o estresse e aliviando a fadiga, podendo também causar dependência. Assim, tendo como base o aumento da população maior de 60 anos (idosos), objetivou-se neste estudo reunir conhecimentos acerca do uso de morfina na população idosa. Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório, descritivo com análise não sistemática. Os resultados mostram que pode ocorrer depressão respiratória e retenção urinária em pacientes idosos devido ao uso de morfina. Concluímos que é seguro usar a morfina na dor crônica no doente idoso, desde que haja uma observação cautelosa quanto às especificidades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, as características do envelhecimento e também na variabilidade individual.

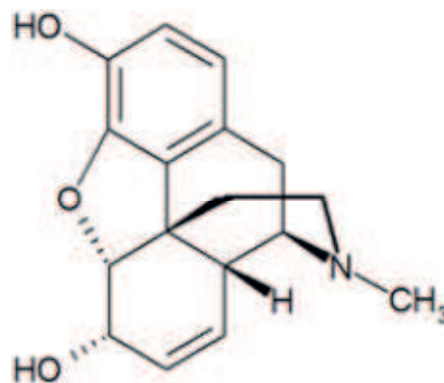
Palavras chaves: Idoso. Morfina. Dor x Envelhecimento.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento tem sido foco de investigação por diversos pesquisadores, tendo em vista que é um aspecto que envolve todo ser humano, mas se instala de modo progressivo, onde as alterações físicas são evidentes e as alterações fisiológicas são manifestadas através do funcionamento diminuído dos sistemas orgânicos (GONZALE; SEIDI, 2011).

À medida que se envelhece o organismo naturalmente vai sendo modificado, ficando assim mais vulnerável a doenças e o metabolismo passa a funcionar mais lentamente. Em situações patológicas como câncer ou em situações cirúrgicas a dor aparece com maior intensidade e a utilização de analgésicos potentes como a morfina deve ser utilizada com cautela, levando sempre em consideração aspectos como a apresentação farmacêutica da morfina sendo elas na forma de comprimido em 10 mg e 30 mg e ou na forma de injetável em 0,2 mg, 2 mg e 10 mg.

A morfina é uma droga pertencente ao grupo dos alcaloides de grande poder analgésico, sendo ela a mais importante extraída de uma planta de nome *Papaver somniferum*, também conhecida popularmente como papoula do oriente. Nela se faz cortes em sua cápsula ainda verde para que se obtenha um suco leitoso, que após secagem esse suco passa a se chamar de ópio. (CEBRID, 2017 *apud* SOUZA, 2017).



Fonte: Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Em meados séculos XIX, surgiu o interesse de realizar anestésias utilizando a coluna espinhal acreditando ser assim um alvo de grande poder anestésico. A anestesia espinhal (raquidiana) ocorre quando o líquido anestésico é administrado diretamente no espaço intratecal para que ocorra um bloqueio espinhal,

limitando assim os movimentos dos membros inferiores parciais ou totais do paciente.

Assim como o anestésico local, os opioides (mais precisamente a morfina devido ser a droga referência desse estudo) podem ser injetados no espaço intratecal a fim de promover ao paciente uma analgesia prolongada e satisfatória até o pós-operatório por até 24 horas levando sempre em consideração os efeitos colaterais que possivelmente venham a apresentar. (COSGRAVE, 2017 apud SOUZA, 2017).

Nos tempos de hoje, a morfina vem sendo frequentemente utilizada nos bloqueios subaracnóideos devido exercer seus efeitos principais no Sistema Nervoso Central (SNC), no trato gastrointestinal e na musculatura lisa. No Sistema Nervoso Central desenvolve ação analgésica e sedativa, apresenta caráter agonista onde se liga aos receptores no cérebro, na medula espinhal e outros tecidos. O estudo dessa droga apresentou como ponto satisfatório nos bloqueios subaracnóideos, o grande poder analgésico podendo assim atingir até 24 horas após sua administração, intensificando a possibilidade de apresentar efeitos colaterais. (CEBRID, 2017 apud SOUZA, 2017).

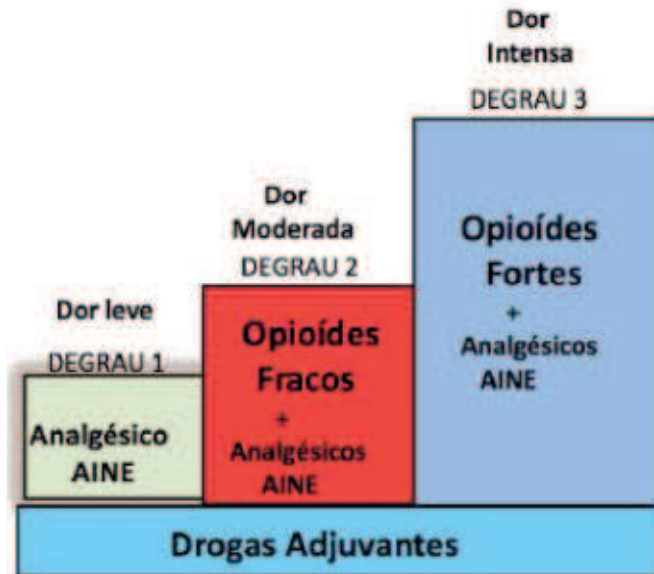
O alívio da dor com a utilização da morfina exige um monitoramento por parte de profissionais de saúde uma vez que o mesmo, por se tratar de um opioide e de um potente analgésico paliativo e que enquanto está sendo utilizado promove sensação de bem estar, reduz o estresse e alivia a fadiga, podem também causar efeitos colaterais tornando, por exemplo, o indivíduo dependente (ALMEIDA, 2013).

Para administrar a morfina com a finalidade de controlar a dor é necessário uma avaliação individualizada do paciente envolvendo aspectos emocionais e fisiológicos, assim como também a causa da administração se é devido à doença ou a procedimento cirúrgico (FERNANDES; COSTA; SARAIVA, 2007).

As políticas internacionais e nacionais de controle facultam o uso de opioides fortes e limitam a aquisição destes para o alívio da dor. Para tanto orienta a prescrição do mesmo segundo a “Escada Analgésica” da dor como moderada e severa (HENNEMANN-KRAUSE, 2012).

Esta escala foi elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), após reconhecer a necessidade do uso de analgésicos opioides para alívio da dor e do sofrimento, com a publicação do livreto “O alívio da dor no câncer” que norteia a

prescrição conforme o uso hierárquico de analgésicos opioides fracos e fortes (BRASIL, 1997).



Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Somando a isso, deve-se levar em consideração o uso destes para controle eficaz da dor, para alívio imediato ou para uso diário como paliativo, os fatores individuais como aspectos emocionais do paciente, alterações fisiológicas resultantes do procedimento cirúrgico, técnicas e recursos disponíveis no serviço (WHO, 2017). Embora que, o uso de opioides na analgesia seja considerado seguro, os efeitos adversos dessa classe de analgésicos podem coexistir com o alívio da dor e compreendem: depressão respiratória, sedação, náuseas e vômitos, prurido, constipação e retenção urinária (DUARTE et al, 2009).

Percebe-se que mesmo sendo o uso limitado é necessário aprimorar os conhecimentos com relação ao uso dos opioides. Assim, tendo como base o aumento da população maior de 60 anos, as problemáticas que os mesmos enfrentam em virtude do processo de envelhecimento, a suscetibilidade as dores crônicas, ao maior índice de submissão a procedimentos cirúrgicos e até mesmo tratamento a base de opioides, evidenciou-se neste estudo reunir conhecimento acerca do uso de morfina na população idosa. Para tanto, descreveu-se sobre o processo de envelhecimento, caracterizou-se os estudos sobre a temática e discorreu-se sobre os enfoques desses estudos.

Dessa maneira, o objetivo central da pesquisa, foi reunir conhecimentos sobre

o uso de morfina em pacientes idosos, tomando como base estudos anteriores observados através da revisão bibliográfica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório, descritivo com análise não sistemática.

A revisão bibliográfica da literatura é fundamental e representa a base que sustenta qualquer estudo científico. Consiste em uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento sobre um determinado tema. Caracteriza-se, portanto, como um tipo de estudo que permite investigar uma gama de fenômenos por meio de pesquisa em materiais já elaborados, possibilitando aprimorar idéias e conceitos (GIL, 2009).

Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: SciELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline). Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações na língua portuguesa: morfina, idosos, efeito colateral, dor. A amostra foi selecionada após a inserção dos critérios de inclusão inicialmente propostos.

Foram incluídos nesse estudo artigos originais de abordagem qualitativa, escritos em português publicados entre 2007 a 2017, indexados na base de dados LILACS, SciELO e disponível para consulta. Foram excluídos desse estudo todos os artigos, arquivos indisponíveis no banco de dados e artigos que não tratassem da temática.

Para coleta de dados considerou-se inicialmente o conteúdo do título do artigo sendo selecionados a partir desse ponto os resumos para leitura e interpretação dos mesmos. Os artigos foram categorizados de acordo título, autor, periódico e ano do estudo.

A análise dos estudos selecionados, em relação ao delineamento de pesquisa, pautou-se em Polit, Beck, Hungler (2004), sendo que tanto a análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma

descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Breve relato sobre o envelhecimento e a morfina

O envelhecimento se instala de forma gradual, e a percepção da mudança é peculiar a cada ser humano. Para tanto, outros autores trazem a tona que o conceito de envelhecimento como uma transformação necessária e inerente ao indivíduo, neste contexto autores tem se referido ao envelhecimento como um fenômeno natural, próprio do organismo, essencial a todo ser vivo, que apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida (FIGUEIREDO; TONINI, 2010).

O conceito de envelhecimento não se restringe apenas a modificação fisiológica. Veras, Caldas e Cordeiro (2013), amplia esse conceito para além de alterações no sistema fisiológico, eles ressaltam que o processo de envelhecimento divide-se em três dimensões biológica, fisiológica e social, sendo a dimensão biológica expressada pela alteração estrutural e funcional, a qual nem sempre coincide com o avanço cronológico e a perda social.

No envelhecimento constata-se um declínio do funcionamento de todos os sistemas que constitui um organismo vivo, essa definição demonstra que a senescência implica em perda progressiva da reserva funcional sem que comprometa as necessidades básicas de manutenção de vida. (JACOB-FILHO et al, 2009).

Envelhecer não significa adoecer, não há necessariamente relação entre a doença e as alterações orgânicas naturais ao ser humano, o que acontece é que em virtude destas transformações existe a possibilidade de desencadear doenças com maior facilidade (CONCEIÇÃO, 2010).

De acordo com Tavares e Dias (2012), os idosos em geral são vulneráveis as doenças crônicas e degenerativas, sendo então observado o aumento destas patologias na velhice e as mesmas estão relacionadas com maior incapacidade funcional.

Se por um lado o envelhecimento natural não altera as funções que mantêm a vida, em contrapartida, a senilidade ou envelhecimento patológico implica em alterações que ocorrem no organismo em decorrência de doenças e do estilo de vida que acompanha o indivíduo até a fase idosa (JACOB-FILHO et al, 2009).

Conforme ressalva Tavares e Dias (2012), normalmente as doenças que ocorrem com o idoso são de múltiplos diagnósticos e devem ser controladas no tempo adequado, pois ao contrário elas podem favorecer o surgimento de complicações e sequelas, ou se agravarem tornando o idoso mais frágil.

Gomes et al (2015) discorre que as patologias também estão relacionadas ao declínio geneticamente programado que envolve alterações estruturais, funcionais, químicas e neurobiológicas, dificultando a qualidade de vida dos idosos. Percebe-se que esta redução fisiológica das funções orgânicas, as alterações ao nível do Sistema Nervoso Central (SNC), hepático e renal são mais afetadas e isso repercute na ação e metabolismo dos opioides, bem como alterações no nível da fisiopatologia normal da dor.

As desordens do SNC tornam o idoso mais sensível ao delírio provocado por fármacos devido à redução da tolerância e resposta elevada às substâncias com atividade no SNC. No entanto, de acordo com estudos experimentais, a identificação da dor e o limiar de tolerância não se encontram afetados na maioria dos idosos (LUSSIER; PICKERING, 2010).

3.2 Caracterização dos estudos

Foram encontrados 87 estudos sendo que 81 escritos em inglês e espanhol e 6 em português. Desses estudos 36 na Mediline, 26 na base de dados Lilacs e 22 na Scielo. Estudos repetidos nas bases de dados foram 33, que não atenderam aos critérios de inclusão foram 82, e a amostra final foram 05 artigos. Os estudos excluídos eram teses, dissertações e artigos de revisões bibliográficas em sua maioria, outros não tratavam do objeto do estudo que foi a morfina em idosos, assim pode-se observar na figura 1, abaixo.

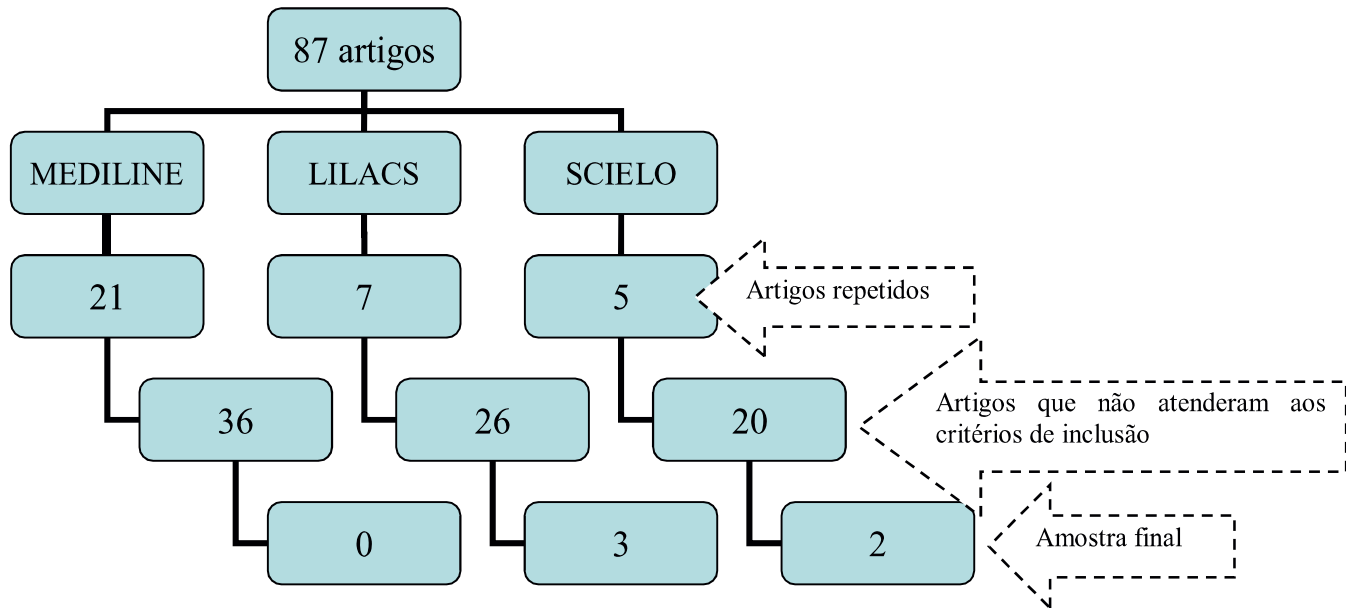


Figura 1 - Fluxograma dos critérios de inclusão e exclusão

Os resultados apresentados nessa seção estão ordenados de modo a responder o objetivo geral que norteou esta revisão bibliográfica, que foi de reunir conhecimentos sobre o uso de morfina em pacientes idosos.

A interpretação destes 05 (cinco) estudos resultou em aspectos que permitiram a caracterização global desta produção. Assim, no Quadro 01 apresenta-se a distribuição dos artigos no tocante ao título, autoria, periódico e ano de publicação.

Quadro 1 – Título, autor, periódico/evento e ano de publicação dos estudos selecionados.

	Título do artigo	Autor principal	Periódico/Evento	Ano
A1	Uso de analgésicos opioides e não opioides por pacientes idosos no controle da dor oncológica	Santos, R. K. L. et al.	4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano	2015
A2	Recomendações para uso de opioides no Brasil: Parte II. Uso em crianças e idosos	Kraychete, D. C. et al.	Revista Dor	2014
A3	Sedação paliativa do paciente terminal	Nogueira, F. L.; Sakata, R. K.	Revista Brasileira de Anestesiologia	2012
A4	Incidência de Depressão Respiratória no Pós-Operatório em Pacientes Submetidos à Analgesia Venosa ou Peridural com Opioides	Duarte, L. T. D. et al.	Revista Brasileira de Anestesiologia.	2009
A5	Retenção urinária pós-operatória: avaliação de	Fernandes, M. C. B. C; Costa, V.V;	Revista Latino-am de enfermagem	2007

	pacientes em uso de analgesia com opioides	Saraiva, R. A		
--	--------------------------------------------	---------------	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

4 DISCUSSÃO

Os estudos de um modo geral mostram o uso da morfina em pacientes idosos. Alguns procuraram demonstrar o papel destes opioides na abordagem da dor do doente idoso (KRAYCHETE et al, 2014; SANTOS et al, 2015). De pacientes idosos em fase terminal (NOGUEIRA; SAKATA, 2012), outro direcionou seu estudo a fim de escrever a incidência de depressão respiratória associada à analgesia pós-operatória com opioides administrados por via peridural ou venosa (DUARTE et al, 2009) e teve quem determinasse a incidência de retenção urinária pós-operatória em pacientes que estavam em uso de analgesia com opioides (FERNANDES; COSTA; SARAIVA, 2007).

De acordo com Santos et al (2015) com a idade as doenças crônicas tendem a aparecer, dentre elas é frequente o diagnóstico de câncer em pacientes idosos, pois o próprio envelhecimento é um fator de risco para esta doença, no entanto quando da fase terminal opta-se para utilizar essa medicação no alívio da dor e deste modo recomenda que se deve ter cautela no uso de morfina com estes pacientes. No entanto o uso de opioides pode estar associado a analgésicos e/ou outros coadjuvantes como por exemplos os corticoides (WHO, 2017).

De acordo com Nogueira e Sakata (2012) é importante seguir alguns critérios para a utilização da morfina como alívio da dor e como paliativo em paciente terminal, esses critério são: sintoma refratário devido a uma doença em estágio terminal, consentimento livre e esclarecido do paciente e seus familiares, quando a família decide por escrito que o paciente não deve ser reanimado ou até mesmo por questões espirituais dentre outras.

Os cuidados ao se administrar a morfina não é no sentido da quantidade da dose, é na observação de que se deve atentar para o fato de aparecimento de efeitos adversos excessivos e intoleráveis como a sonolência, mioclonias, náuseas e vômitos incontroláveis (HENNEMANN-KRAUSE, 2012). Um efeito adverso importante que se destacou dentre os artigos selecionados foi à depressão respiratória, embora não tenha acometido pacientes em larga escala foi comprovado por estudo realizado por Duarte et al (2009).

Predomínio da retenção urinária após o uso de morfina em pacientes do sexo masculino com idade entre 60 a 80 anos submetidos a procedimentos cirúrgicos ortopédicos sem uso de cateterismo vesical de demora foi maior do que pacientes do sexo feminino. Em pacientes idosos esse fato parece se agravar, pois outros fatores como história prévia de retenção urinária e presença de sintomas sugestivos de obstrução do trato urinário podem estar presentes (FERNANDES; COSTA; SARAIVA, 2007).

Estudo remoto concluiu que o gênero masculino, a idade avançada e o uso de analgesia controlada pelo paciente com morfina foram os fatores determinantes da retenção urinária (O'RIORDAN et al, 2000). Resultados diferentes foram verificados por Santos et al (2015) onde constatou que o uso da morfina associada com dipirona foi utilizada com sucesso no controle da dor de pacientes oncológicos, idosos, com idade em média de 70 anos e dor com intensa (SANTOS et al, 2015)

Gonçalves (2006) explica que quando o paciente tem dor, presente na grande maioria dos pacientes com câncer em fase terminal, a morfina é o primeiro medicamento a ser administrado e, às vezes é suficiente para analgesia e sedação.

De acordo com Martins (2012, p.26) intensidade da dor; eficácia global, perfil geral de efeitos adversos, início de ação, interações farmacológicas, dependentes das alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas que ocorrem com o envelhecimento, como morbidades e polimedicação e questões práticas como disponibilidade e custo do fármaco devem ser levados em consideração ao escolher a dose de opioides para o idoso.

O paciente com 60 anos ou mais é mais receptivo aos efeitos contrários dos opioides devido à redução das suas reservas fisiológicas. Para garantir o tratamento adequado da dor é relevante sistematizar esses efeitos adversos e, sempre que possível, preveni-los e tratá-los (LUSSIER; PICKERING, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o envelhecimento é um processo contínuo e progressivo ao qual se vai alterando as funções fisiológicas e biológicas do organismo observaram-se neste estudo que são poucas as evidências contrárias que podem ser constatadas na literatura sobre o uso de morfina nessa faixa etária.

Os artigos observados relataram que a depressão respiratória e a retenção

urinária são eventos que podem ocorrer nesta população após receberem a medicação, no entanto são estudos limitados visto que estes eventos foram evidenciados em uma pequena população.

Estudos mais aprofundados precisam ser realizados para que se possam observar outros eventos importantes que sejam específicos ao grupo de idosos, de modo que possam somar os conhecimentos e auxiliar os profissionais na apreensão das peculiaridades que esta medicação possa trazer para o idoso, tendo em vista serem indivíduos cujo metabolismo vai sendo alterado e pode prolongar efeitos ou outras situações semelhantes. Um dos desafios enfrentados na coleta de dados para concluir esta pesquisa foi às limitações de estudos voltados especificamente para a população idosa.

Concluimos que, de acordo com os dados relatados na literatura, corroboram com o uso da morfina na dor crônica no paciente idoso, desde que sejam observadas as especificidades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, as características do envelhecimento e também a variabilidade individual.

USE OF MORPHINE IN ELDERLY PATIENTS: LITERATURE REVIEW

SOUZA, Djavan Cunha¹
djavancunha@outlook.com
FECHINE, Ivana Maria¹
Ivana.fechine@gmail.com

6 ABSTRACT

Aging has been the focus of research by several researchers, considering that it is an aspect that involves every human being. As you get older the body naturally is being modified, thus becoming more vulnerable to diseases and the metabolism starts to function more slowly. Morphine is a drug belonging to the group of alkaloids of great analgesic power, being the most important extracted from a plant called *Papaver somniferum*. As with the local anesthetic, opioids (more precisely morphine due to being the reference drug of this study) can be injected intrathecally to promote prolonged and satisfactory analgesia in the postoperative period for up to 24 hours, always taking into consideration the possible side effects. In pathological situations such as cancer or in surgical situations, pain appears with greater intensity and the use of potent analgesics such as morphine should be used with caution. Pain relief with the use of morphine requires monitoring by health professionals, because it is a

palliative opioid analgesic that promotes feelings of well-being, reduces stress and relieves fatigue, and can also lead to dependence. Thus, based on the increase of the population over 60 years old (elderly), this study aimed to gather knowledge about the use of morphine in the elderly population. This is a bibliographic, exploratory, descriptive study with non-systematic analysis. The results show that respiratory depression and urinary retention may occur in elderly patients due to the use of morphine. We conclude that it is safe to use morphine in chronic pain in the elderly patient, provided there is a cautious observation regarding pharmacokinetic and pharmacodynamic specificities, aging characteristics and also individual variability.

Keywords: Elderly, Morphine, Pain x Aging.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. S. **O essencial uso da morfina no tratamento paliativo para idosos em estado terminal. III Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, 2013.

Disponível em: www.editorarealize.com.br/.../Poster_idinscrito_807_d5d1f0fe2d687af587b29b63df6> Acesso em: 9 de novembro de 2017.

DUARTE, L. T. D. et al. Incidência de Depressão Respiratória no Pós-Operatório em Pacientes Submetidos à Analgesia Venosa ou Peridural com Opióides. **Revista Brasileira de anesthesiologia**, v.59, n. 4, p. 409-420, julho- agosto de 2009.

FERNANDES, M. C. B. C; COSTA, V.V; SARAIVA, R. A. Retenção urinária pós-operatória: avaliação de pacientes em uso de analgesia com opióides. **Revista Latino-am Enfermagem**; v.15, n.2, março-abril 2007.

GONÇALVES J. A. F – Sedation and Expertise in Palliative Care. *Journal Clinical Oncology*, v.24, n.25, p.44-45, 2006.

GONZALEZ, L. M. B; SEIDL, E. M. F. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. **Paidéia** (Ribeirão Preto) vol.21 no.50 Ribeirão Preto Sept./Dec. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300007>> Acesso em: 9 de novembro de 2017.

HENNEMANN-KRAUSE, L. H. Aspectos práticos da prescrição de analgésicos na dor do câncer. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ, Ano 11, Abril / Junho de 2012.

KRAYCHETE, D. C. et al .Recomendações para uso de opioides no Brasil: Parte II. Uso em crianças e idosos. **Revista Dor**. São Paulo, v.15, n.1, p. 65-9, jan-mar 2014.

LUSSIER, D; PICKERING,G. Pharmacological Considerations in Older Patients. In: Pharmacology of Pain.**Clinical Interventions in Aging**, v. 2, n.4, p. 637–643, 2007.

MARTINS, J. F. S. Os **Opióides na Abordagem da Dor no Doente Idoso**. Universidade do Porto, Dissertação de Mestrado, 2012, 43 fls.

NOGUEIRA, F. L; SAKATA, R. K. Sedação Paliativa do Paciente Terminal. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, vol. 62, Nº 4, Julho-Agosto, 2012.

O'RIORDAN, J. A. et al. Patient-controlled analgesia and urinary retention following lower limb joint replacement: prospective audit and logistic regression analysis. **Europe Journal Anaesthesiologia** ; n.17, p.431-5, 2000.

SANTOS, R. K. L. et al. **Uso de analgésicos opioides e não opioides por pacientes idosos no controle da dor oncológica**. 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION[internet]. **WHO's cancer pain ladder for adults**. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/>> Acesso em: 16 de novembro de 2017.