TEORIA E PRÁTICA
TRAUMA E EMERGÊNCIA
Edição 9

Capítulo 04

MANEJO E EPIDEMIOLOGIA DE OVERDOSE

FELIPE GUIMARÃES MARTINI[1]
NATHALIA PERONDI PASSARELA[2]

1. *Médico pós graduado em Nutrologia Esportiva no Instituto BWS.*
2. *Discente - Medicina na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL - Tubarão).*

Palavras Chave: *Overdose; Intoxicação; Drogas.*

doi 10.59290/978-65-81549-96-1.4

INTRODUÇÃO

A overdose de drogas é uma emergência médica frequente em todo o mundo, com impacto significativo na morbidade e mortalidade. A avaliação rápida e o tratamento adequado na emergência são essenciais para prevenir complicações e salvar vidas (KASPER *et al.*, 2015).

A overdose de drogas é um problema de saúde pública global, com um aumento constante na sua incidência e mortalidade. Em 2020, nos Estados Unidos, houve um recorde de 93.331 mortes por overdose, um aumento de 29,4% em relação ao ano anterior. A maioria das overdoses envolve opioides, com o Fentanil sendo a droga mais letal. As overdoses de estimulantes, como metanfetaminas e cocaína, também têm aumentado em todo o mundo. A mortalidade por overdose é maior em homens, pessoas com idade entre 25-54 anos, e em áreas rurais e urbanas desfavorecidas (CDC, 2021).

O manejo da overdose de drogas na emergência envolve uma abordagem integrada e multidisciplinar para avaliar e tratar o paciente. A avaliação inicial inclui a identificação da droga ou drogas envolvidas, a gravidade da overdose e as comorbidades médicas. O tratamento específico varia de acordo com a droga envolvida (DART, 2003).

Para overdose de opioides, o tratamento de primeira linha é a administração de naloxona, um antagonista dos receptores opioides, que reverte rapidamente a depressão respiratória causada pelos opioides. A naloxona pode ser administrada por via intravenosa, intramuscular, subcutânea ou intranasal. Deve-se monitorar cuidadosamente o paciente e a ventilação assistida pode ser necessária. A repetição das doses de naloxona pode ser necessária, já que a duração da ação da naloxona é mais curta do que a dos opioides (DART, 2003).

Para overdose de estimulantes, como metanfetamina e cocaína, não há um tratamento específico para reverter a overdose. O tratamento envolve a administração de terapias de suporte, como oxigênio suplementar e fluidos intravenosos, além do controle da agitação e da hipertermia. Os benzodiazepínicos são usados para tratar a agitação e convulsões. A monitorização contínua dos sinais vitais é importante, especialmente da temperatura corporal (NELSON & HOFFMAN, 2014).

Os pacientes com overdose grave podem apresentar complicações, como arritmias cardíacas, insuficiência renal e hepática, e devem ser tratados adequadamente. A terapia de suporte pode incluir o uso de terapias de diálise para remover a droga do sistema, assim como a administração de terapias específicas para tratar as complicações (AHA, 2020).

O manejo adequado e precoce na emergência pode prevenir complicações e salvar vidas. O reconhecimento rápido da droga envolvida e a administração adequada de naloxona para overdose de opioides e terapias de suporte para overdose de estimulantes são fundamentais para o manejo da overdose de drogas na emergência. É importante enfatizar que o tratamento deve ser individualizado e adaptado às necessidades de cada paciente. A conscientização pública, a prevenção e o tratamento da dependência química, são medidas essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por overdose de drogas.

Este capítulo tem como objetivo fornecer uma revisão atualizada sobre a epidemiologia e o manejo da overdose de drogas na emergência, com base em evidências científicas atuais.

MÉTODO

O presente capítulo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre o manejo e

a epidemiologia da overdose. Para alcançar tal objetivo, foram coletados dados a partir de três importantes fontes: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Scholar e PubMed. A revisão sistemática é uma abordagem metodológica que busca identificar, avaliar e sintetizar evidências de estudos científicos relevantes sobre um tema específico. A coleta de dados em diferentes bases de dados é uma estratégia importante para minimizar a possibilidade de viés de seleção.

Inicialmente, foi realizada uma busca sistemática de artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês, português e espanhol., utilizando os descritores "overdose", "opioides", "intoxicação" e "drogas". Foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordavam o manejo e a epidemiologia da overdose de drogas. Os critérios de inclusão foram a disponibilidade do artigo em texto completo e a relevância do conteúdo para o objetivo da revisão. Foram excluídos estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão e que não foram revisões sistemáticas, meta-análises ou estudos primários.

A seleção de artigos incluiu duas fases: a primeira foi a seleção inicial baseada em títulos e resumos, enquanto a segunda fase incluiu a leitura completa dos artigos selecionados. A qualidade dos estudos selecionados foi avaliada usando critérios específicos de inclusão e exclusão, como o tamanho da amostra, a qualidade do estudo, o tipo de estudo, entre outros. A análise dos dados coletados será realizada a partir de uma síntese descritiva dos resultados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Overdose por opioide

A overdose por opioides é uma emergência médica cada vez mais comum em todo o mundo. O perfil epidemiológico da intoxicação por opioides varia de acordo com a região e com a população estudada. Em geral, é mais comum em homens jovens, usuários de drogas injetáveis, com histórico de transtornos mentais e de dependência química. O uso de opioides prescritos para dor crônica também tem sido associado ao aumento da incidência de overdose (MATOS & BONAMIGO, 2021).

Os opioides são um grupo de drogas que inclui substâncias como a Morfina, Codeína, Fentanil, Oxicodona e Tramadol. Sua intoxicação pode levar a uma variedade de sintomas, que variam desde a sedação até a depressão respiratória, coma e morte por insuficiência respiratória. Os sintomas mais comuns incluem sonolência, confusão, miose, bradicardia, hipotensão e depressão respiratória (MATTOS *et al.*, 2019).

O diagnóstico da overdose por opioides é baseado na história clínica, exame físico e em exames laboratoriais e de imagem. É importante identificar a droga envolvida, bem como avaliar a gravidade da intoxicação (JONES *et al.*, 2018).

O tratamento da intoxicação por opioides envolve medidas de suporte à vida, como ventilação mecânica, monitorização cardíaca e tratamento de distúrbios hidroeletrolíticos. O uso de antídotos específicos, como naloxona, é indicado nos casos de depressão respiratória grave. A naloxona é um antagonista opioide que reverte os efeitos dos opioides no sistema nervoso central. Ela pode ser administrada por via intravenosa, intramuscular ou intranasal, dependendo da disponibilidade e do protocolo do serviço de emergência. A descontaminação gastrointestinal, por meio da administração de carvão ativado, pode ser útil em casos de ingestão oral recente de opioides (JONES *et al.*, 2018).

Além do tratamento da intoxicação aguda, é importante considerar medidas preventivas e de

longo prazo. Isso inclui a oferta de tratamento para dependentes químicos, a educação sobre o uso adequado de opioides prescritos, a implementação de políticas públicas que visem a redução de danos e a melhoria do acesso a tratamentos para a dependência química. A identificação precoce de pacientes em risco de overdose por opioides e o monitoramento cuidadoso dos pacientes em uso de opioides são medidas importantes na prevenção da intoxicação (AHA, 2020).

Overdose por estimulantes

A overdose por estimulantes, como cocaína e anfetaminas, é um problema crescente de saúde pública. A cocaína é um dos estimulantes mais consumidos em todo o mundo, com uma prevalência estimada de uso em adultos de 0,3% a 1,5%, e é uma das principais causas de morte por overdose relacionada a drogas ilícitas. As anfetaminas, por sua vez, são frequentemente prescritas para tratar distúrbios do sono, obesidade e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), mas também são frequentemente usadas de maneira recreativa. De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), as mortes por overdose por estimulantes aumentaram significativamente nos últimos anos em comparação com as mortes por overdose por opioides (RUDD *et al.*, 2016).

O quadro clínico da intoxicação por estimulantes inclui sintomas como taquicardia, hipertensão arterial, sudorese, agitação, ansiedade, delírios, alucinações, convulsões, coma e morte. O diagnóstico é geralmente clínico, baseado na história de uso da substância e nos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, podendo ser utilizado também testes toxicológicos para identificar a presença da droga no organismo. Os exames laboratoriais podem ser úteis para excluir outras causas de alterações no estado mental e no funcionamento cardiovascular (MILLS, 2007).

O tratamento da overdose por estimulantes é sintomático e baseado no manejo dos sintomas apresentados pelo paciente, bem como medidas de suporte à vida, como oxigenoterapia, monitorização cardíaca e respiratória, controle da pressão arterial e temperatura corporal, e tratamento de convulsões. A administração de benzodiazepínicos é frequentemente usada para controlar a agitação e a ansiedade, além de prevenir convulsões. A naloxona, um antagonista de opioides, não é eficaz no tratamento da overdose por estimulantes e não deve ser usada. É importante lembrar que a recuperação total do paciente depende da eliminação completa da droga do organismo e, por isso, os pacientes podem precisar de acompanhamento e cuidados médicos por um longo período de tempo (SOMAINI *et al.*, 2019).

Overdose por álcool

A overdose por álcool é uma das intoxicações mais comuns atendidas na emergência médica. O álcool é uma substância depressora do sistema nervoso central que causa intoxicação quando ingerido em quantidades excessivas. A intoxicação pode ser aguda ou crônica, dependendo da quantidade de álcool ingerida e da duração do consumo (NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, 2021).

O perfil epidemiológico da overdose por álcool é bastante amplo, afetando todas as faixas etárias e grupos sociais. No entanto, há uma maior prevalência entre jovens adultos e homens. Além disso, os dados indicam que o consumo excessivo de álcool é um fator de risco para a ocorrência de outras doenças, como cirrose hepática, doenças cardiovasculares e neoplasias (CDC, 2021).

O álcool é uma droga depressora do sistema nervoso central que afeta múltiplos sistemas or-

gânicos. Entre os sintomas mais comuns estão náuseas, vômitos, desorientação, sonolência, descoordenação motora, confusão mental, alterações da pressão arterial e da frequência cardíaca. Em casos mais graves, pode ocorrer sonolência, coma, convulsões e até mesmo morte. A intoxicação por álcool pode ser agravada pela presença de outras drogas no organismo, como benzodiazepínicos e opioides, o que pode levar a uma depressão respiratória e morte (SCHURING *et al.*, 2018).

O diagnóstico da intoxicação por álcool é baseado na história clínica e no exame físico do paciente. Em casos graves, a dosagem de álcool no sangue pode ser útil para avaliar a gravidade da intoxicação e orientar o tratamento (COSTA *et al.*, 2020).

O tratamento inclui medidas de suporte, como monitoramento da respiração e do ritmo cardíaco, administração de oxigênio, hidratação, controle da hipoglicemia e prevenção de convulsões. Em casos graves, pode ser necessário o uso de medicamentos para controlar a agitação e convulsões, além do suporte respiratório em casos de insuficiência respiratória (KARAMAN *et al.*, 2011).

A prevenção da overdose por álcool envolve a educação sobre o consumo responsável de álcool, o reconhecimento dos sinais precoces de intoxicação, a limitação do consumo e a busca por ajuda médica imediata em caso de intoxicação aguda. Além disso, é importante fornecer suporte psicológico e tratamento para o abuso de álcool e dependência (COSTA *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

A overdose é uma condição comum na emergência e pode ser causada por diversos tipos de substâncias, incluindo opioides, estimulantes e álcool. O perfil epidemiológico da overdose varia de acordo com a substância em questão, mas é mais comum em adultos jovens e do sexo masculino.

Os sintomas da overdose podem incluir depressão respiratória, alterações de consciência, convulsões e insuficiência cardíaca. O diagnóstico é baseado nos sintomas do paciente, histórico médico e testes laboratoriais. O tratamento depende da substância envolvida e dos sintomas apresentados pelo paciente. Em geral, a abordagem inclui medidas de suporte, como ventilação mecânica e monitoramento dos sinais vitais, além de administração de medicamentos específicos para reverter os efeitos da intoxicação.

A prevenção da overdose é fundamental e envolve diversas estratégias, como o uso responsável de medicamentos prescritos, a conscientização sobre os riscos do consumo excessivo de álcool e drogas ilícitas, além da disponibilidade de serviços de saúde e tratamento para dependentes químicos. É importante que os profissionais de saúde estejam capacitados para reconhecer e tratar casos de overdose, bem como para fornecer orientações e suporte aos pacientes e suas famílias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Cardiac arrest management and treatment. Disponível em: https://www.heart.org/en/healthtopics/cardiacarrest/about-cardiac-arrest/cardiac-arrest-management-and-treatment. Acesso em: 02 mar. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Overdose Death Rates. Disponível em: https://www.cdc.gov/drugoverdose/data/statedeaths.html. Acesso em: 02 mar. 2023.

COSTA, J.V.G. *et al*. Manejo Inicial das Intoxicações Exógenas. In: VELASCO, Irineu Tadeu *et al*. Medicina de Emergência: abordagem prática. 14. ed. Barueri, SP: Manole, cap. 110. p. 1455, 2020.

DART, R.C. (Ed.). Toxicologia Médica (3ª ed.). Filadélfia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.

JONES, C.M. *et al*. Changes in Synthetic Opioid Involvement in Drug Overdose Deaths in the United States, 2010-2016. JAMA, v. 319, n. 17, p. 1819, 2018.

KARAMAN, R. *et al*. Clinical course and complications of alcohol intoxication. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi, v. 17, n. 4, p. 309, 2011.

KASPER, D.L. *et al*. Harrison's principles of internal medicine. McGraw Hill Professional, (v. 1 & v. 2) (ebook), 2015.

MATOS E.G. & BONAMIGO E.L. Epidemiologia da overdose por opioides no Brasil. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 16, n. 43, p. 2611, 2021.

MATTOS, L.V. *et al*. Uso de Opioides e Tratamento da Dor. Revista Médica (São Paulo), v. 98, n. 4, p. 246, 2019.

MILLS, K.C. Cocaine and methamphetamine: differential addiction rates and clinical outcomes. Journal of Addictive Diseases, v. 26, n. 3, p. 19, 2007.

NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM. Alcohol overdose: the dangers of drinking too much. Disponível em: https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/alcohol-overdose-dangers-drinking-too-much. Acesso em: 24 fev. 2023.

NELSON, L.S. & HOFFMAN, R.S. Howland and Mycek's pharmacology. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

RUDD, R.A. *et al*. Increases in drug and opioid overdose deaths: United States, 2000-2014. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 64, n. 50-51, p. 1378, 2016.

SOMAINI, L. *et al*. Clinical pharmacology of amfetamine- and methamphetamine-related harms. British Journal of Clinical Pharmacology, v. 85, n. 2, p. 245, 2019.

SCHURING, C.A. *et al*. Overdoses and Substance Toxicity in Patients Admitted to Intensive Care Units in a Midwestern U.S. City. Journal of Trauma Nursing, v. 25, n. 2, p. 87, 2018.