



PACIENTE CARDIOPATA COM DEPENDÊNCIA EM MORFINA: UM RELATO DE CASO

MICAELA ELIZANE BARTZ RADTKE¹; NATÁLIA DE LOURDES DINIZ MENEZES²;
CAIO ERNANE SILVEIRA DE ALMEIDA³; ZOILA ROSA DA SILVA⁴; GIANI CUNHA
DUARTE⁵

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - micaelibartz@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - natalialdm@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - caio.ernane@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - zoila.rosa.dasilva@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - giani_cd@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A cardiopatia hipertrófica obstrutiva (CHO) é uma patologia de origem genética caracterizada pela hipertrofia do músculo cardíaco e enchimento diastólico anormal, acometendo principalmente o ventrículo esquerdo (VE) (COSTA et al., 2013).

As manifestações clínicas podem estar presentes em qualquer faixa etária, o indivíduo pode apresentar dispneia, cansaço, ortopneia, dor torácica, angina pectoris típica ou atípica devido a anormalidades do VE, isquemia, perturbação na consciência como síncope, palpitações, tonturas e arritmias (BITTENCOURT, ROCHA, FILHO, 2010; MARON, 2010).

A utilização de opióides tem sido a primeira escolha para manejo da dor moderada a moderada grave, pois sua eficácia no alívio da dor em curto prazo já é comprovada, porém, é importante considerar cuidadosamente a escolha desse opióide devido ao risco acentuado de levar o indivíduo ao abuso, overdose e dependência (COLUZZI et al., 2016).

A dependência em opióides, nesse caso a morfina, pode ocorrer devido a automedicação para dor, onde o uso prolongado desse fármaco possui ação nos receptores neuronais produzindo ações de insensibilidade à dor, levando a um efeito analgésico capaz de produzir vício se não administrado de forma adequada.

O tratamento para desintoxicação pode ser realizado através de grupos de autoajuda, tratamento hospitalar, tratamento ambulatorial e tratamento psicofarmacológico. O tratamento farmacológico tem o objetivo de desintoxicação onde são utilizados fármacos agonistas que possuem afinidade de se ligarem aos mesmos receptores impedindo os efeitos dos fármacos abusivos (BALTIERI et al., 2004).



O objetivo desse trabalho foi aumentar nosso conhecimento sobre a complexa patologia apresentada pelo paciente, pouco incidente na enfermagem e, também buscar compreender como ocorre o processo de desintoxicação de dependentes de opioides, sobretudo a morfina, droga de uso da usuária do estudo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência dos discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. As coletas de informações ocorreram em um Hospital Univertario do município de Pelotas, em uma unidade de internação no período de 19 de abril a 14 de junho de 2016, com a usuária T. C. D. Os dados foram obtidos através de entrevista, acesso ao prontuário, através do seu histórico de saúde, exames realizados e evoluções.

Foram respeitados os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõem sobre o respeito à dignidade humana e a proteção devida dos participantes de pesquisas mantendo o anonimato do paciente e fornecendo um termo de consentimento livre e esclarecido, o qual foi devidamente explicado e após assinado pela paciente participante, pelos discentes e pela facilitadora,

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aos 15 anos foi diagnosticada com Cardiomiopatia Hipertrófica Obstrutiva (CHO). Com o passar do tempo o comprometimento cardíaco foi evoluindo e a obstrução no VE aumentando.

Em 2011, ocorreu uma nova descompensação. Foi quando decidiram realizar a colocação de um marcapasso e um desfibrilador. Após o procedimento, referiu ter ficado assintomática por três anos, com exceção da dor precordial e dispneia aos mínimos esforços, e devido a essa dor no qual referiu ser insuportável começou a fazer uso da morfina.

Em 2015, foi diagnosticada com endocardite infecciosa que resultou na necessidade de implantação de uma Prótese Valvular Mecânica Mitral. Neste período a equipe médica decidiu realizar um Miectomia, para diminuir a obstrução do VE.

Há aproximadamente quatro anos, segundo a mãe e a própria paciente, tem feito uso abusivo de morfina, relatando que utilizava 16 ampolas diariamente fora da



instituição hospitalar, pois possuíam fontes que facilitavam o acesso a esse fármaco. Relatou também, que para manter essa dependência teve que se desfazer de bens materiais.

A morfina é utilizada no tratamento de dor aguda intensa e dor crônica, podendo ser administrada por via oral em administração única ou por via intravenosa, onde a eficácia do analgésico é conhecida com o desaparecimento da dor, porém alguns efeitos indesejáveis podem surgir como sedação, constipação, náuseas e vômitos, boca seca, prurido, pele quente e eritematosa, hipotensão arterial, retenção urinária e tolerância ao uso prolongado (FUCHS; WANNMACHER, 1998).

A dependência de opióides pode ocorrer devido à automedicação para dor ou para obtenção de euforia devido sua ação rápida. Sua aquisição é obtida através de amigos e familiares por prescrições de profissionais, tráfico, fraude na prescrição, furto e aquisição pela internet (NASCIMENTO; SAKATA, 2011).

Ao longo da internação o tratamento de desintoxicação foi realizado com sucesso, pois aos poucos diminuíram a dosagem da morfina, tirando totalmente a medicação, usando a Metadona nesse processo. A metadona é o fármaco de escolha para a desintoxicação, com administração oral, possui efeito de início gradual com pico em quatro horas ligando-se 90% as proteínas plasmáticas e sua longa meia-vida permite uma única dose diária com efeitos colaterais mínimos (BALTIERI et al., 2004).

Entendemos que superar uma dependência farmacológica é um processo dificultoso, confirmamos isso através dos relatos da usuária, pois o seu organismo estava acostumado com esse fármaco. Vinha a sofrer com alguns sintomas de abstinência, a exemplo a diarreia e insônia. Recentemente, relatou estar feliz por não fazer uso da morfina há aproximadamente um mês e estaria prestes a dar alta hospitalar.

4. CONCLUSÕES

Desde o primeiro contato com a paciente T. C. D. sua história e patologia nos chamou atenção o que nos impulsionou a realizar o estudo com ela. Durante o período de internação a presença da família era constante, que nos mostra que quando a família esta presente o usuário se sente mais “forte”, para lutar por sua



recuperação. E que mesmo com as complicações da própria dependência e patologia este suporte familiar a impulsionava a lutar.

E que superar uma dependência não é fácil, pois a mesma relatava que as “recaídas”, fazia com que ela se sentisse como nada tivesse dando certo. Mas ao final do acompanhamento ela superou, e se tornava gratificante, pois a mesma se mostrava animada com a conquista, contava-nos seus planos para após a internação. E ver que a paciente, sentia-se à-vontade de conversar conosco, e éramos sempre recepcionados com um sorriso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALTIERI, D. A.; STRAIN, E. C.; DIAS, J. C.; SCIVOLETTO, S.; MALBERGIER, A.; NICASTRI, S.; JERÔNIMO, C.; ANDRADE, A. G. Diretrizes para o tratamento de pacientes com síndrome de dependência de opióides no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 4, p. 259-69, 2004.

BITTENCOURT M. I.; ROCHA, R. M.; FILHO, F.M.A. Cardiomiopatia Hipertrófica. **Hospital Universitário Pedro Hernesto**, v. 23.n. 01, p. 17-24, 2010.

COLUZZI, F.; TAYLOR, R.; PERGOLIZZI, J. V.; MATTIA, C.; RAFFA, R. B. Orientação para boa prática clínica para opioides no tratamento da dor: os três “Ts”—titulação (teste), ajustes (individualização), transição (redução gradual). **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 66, n. 3, p. 310-317, 2016.

COSTA, M. A. C. D.; REIS, E. S. D. S.; ARAÚJO, E. A. C. D.; COSTA, G. C. D.; GOMES, R. Z.; SCHAFRANSKI, M. D. Benefícios tardios do uso de marcapasso no tratamento da miocardiopatia hipertrófica obstrutiva. **RELAMPA, Revista Latino-Americana Marcapasso e Arritmia**, v. 26, n. 3, p. 144-150, 2013.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Analgésicos Opióides. **Farmacologia Clínica – Fundamentos da Terapêutica Racional**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan S. A., 1998, p. 172-77.

MARON, B. J. Cardiomiopatia Hipertrófica, IN BRAUNWALD, Eugene. **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 8 ed, v. 2. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2010, p. 1763-74.

NASCIMENTO, D. C. H.; SAKATA, R. K. Dependência de opioide em pacientes com dor crônica. **Revista Dor**, p. 160-165, 2011.